



FORMATO UNIFICADO VINCULACIÓN

Versión: COMP-0000 Fecha: 2025-01-24

Table with columns: FECHA, TIPO ASOCIADO DE NEGOCIO, CLIENTE, PROVEEDOR, TIPO DE VINCULACIÓN, CREACIÓN, ACTUALIZACIÓN

Por favor diligenciar todo el formulario, marcar con X los campos que aplique y anexar los soportes solicitados. Gracias.

1. INFORMACIÓN GENERAL / EMPRESA / PERSONA NATURAL

Form fields for general information: Nombre o Razón Social, No. de documento, Pagina Web, Dirección Principal, Municipio / Providencia, Nombre Persona de Contacto, Correo electrónico persona contacto, etc.

En caso que aplique, por favor anexar copia del certificado vigente.

Form fields for certifications: Cuenta con Certificación (marque con X), ISO 9001, OEA (Operador Económico Autorizado), etc.

2. REFERENCIAS COMERCIALES

Table with columns: RAZÓN SOCIAL, DIRECCIÓN, CIUDAD, PAÍS, TELÉFONO

3. INFORMACIÓN CONTABLE Y TRIBUTARIA (COLOMBIA)

Form fields for tax and accounting information: Actividad Económica, Nombre del Representante Legal, Nacionalidad Representante Legal, Tipo de persona, Responsable de IVA, AUTO RETENEDOR, GRAN CONTRIBUYENTE ICA, etc.

4. PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE "PEP"

Las personas políticamente expuestas son aquellas personas nacionales o extranjeras que cumplen funciones públicas destacadas de alto nivel o con mando y jurisdicción en un Estado, como jefes de Estado o de un gobierno, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales, funcionarios importantes de partidos políticos o familiar cercano o estrecho colaborador de cualquier categoría de persona expuesta políticamente (extranjero, nacionales o de organismo internacional). Se considerará persona políticamente expuesta desde el momento de su nombramiento hasta su separación del cargo y por un periodo posterior no mayor de dos (2) años desde el momento que cesa de ejercer funciones u obligaciones.

Form fields for PEP: ¿Es usted un PEP?, Relación de los dos últimos cargos

5. INFORMACIÓN DE SOCIOS, ACCIONISTAS O BENEFICIARIOS FINALES (Personas Jurídicas)

Relacione a continuación los accionistas o asociados que tengan directamente o indirectamente participación superior al 5%, así como los que se evidencien en el certificado de existencia y representación legal o para entidades extranjeras el documento análogo. (En caso de requerir más espacio debe anexar una relación por separado).

Table for socios and shareholders with columns: Nombre y Apellido / Razón Social, Tipo ID, Número de Identificación, % Participación, ¿Administra recursos públicos?, ¿Es Persona Expuesta Politicamente?

DATOS BENEFICIARIOS FINALES

Table for final beneficiaries with columns: Nombre y Apellido / Razón Social, Tipo ID, Número de Identificación, % Participación, ¿Administra recursos públicos?, ¿Es Persona Expuesta Politicamente?

En caso de no poder revelar la información de beneficiario final, por favor suministrar una certificación que contenga la razón del impedimento y si cuenta con políticas internas respecto a LAFT, este certificado deberá ir firmado por el Representante Legal de su compañía

6. INFORMACION DE CONTACTO (Asociado de Negocio) : COMPRAS, PAGOS, MERCANCIAS Y TECNOLOGIA

Form fields for contact information: Servicios / Productos a Adquirir o Proveer, Persona autorizada para solicitar y aprobar / recibir pedidos, Persona contacto para solicitar información de pagos / estado cuenta, Persona contacto para recepción mercancía, Persona contacto en Tecnología

7. INFORMACIÓN PARA REALIZAR PAGOS (Proveedores) / DEVOLUCIÓN SALDOS A FAVOR (Clientes)

Form fields for payment information: Nombre del Banco, Sucursal, Tipo de cuenta, Corriente, Ahorros, Nombre de la cuenta, Ciudad

Nota: Sin excepción el titular de la cuenta, debe ser el mismo asociado de negocio (proveedor / cliente) beneficiario del pago.

8. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____ identificado con el número de identidad N° _____ expedida en _____ obrando en nombre propio como persona natural o en representación legal de la sociedad _____ de NIT N° _____ debidamente autorizado, tal como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la entidad _____

realizo la siguiente declaración de ORIGEN DE FONDOS a la sociedad COMPUTEL SYSTEM S.A.S. la cual de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, declaro en cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción" y demás normas legales concordantes, de la misma manera y con el propósito de contribuir en la prevención y control de lavado de activos y financiación del Terrorismo, manifiesto bajo juramento que no estoy en la lista OFAC o lista CLINTON expedida por el departamento del tesoro de Estados Unidos de Norte América y por la UIAF (Unidad de Investigación de Activos Fiscales) del gobierno colombiano o cualquiera que reúna y se denuncien actividades al margen de la ley, lo siguiente:

- 1. Los recursos que respaldan la financiación de mis negocios provienen de las siguientes fuentes:
2. Declaro que estos recursos y los que se atienen en el proceso de negociación no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a las mismas o a favor de personas relacionadas con estas.
3. No admitiré que los terceros aticen mis negocios para realizar operaciones con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que le modifique o adicione.
4. La presente declaración la realizo de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo consignado es cierto. En constancia de haber leído, entendido y aceptado, firmo este documento, en: Bogotá a los _____ días del mes _____ de 20_____.

9. AUTORIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** informa que los datos personales suministrados a nuestra compañía serán incorporados a una base de datos de la que es responsable **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.**, con domicilio en la Cra 16 # 80 - 15 de la ciudad de Bogotá D.C./Colombia, para el mantenimiento, desarrollo y gestión de la presente relación contractual. Toda información adicional que sea suministrada en virtud de la presente relación comercial será incluida adicionalmente y hará parte a la política de datos que maneja esta compañía.

Se informa que usted tiene derecho, de forma gratuita, a conocer, actualizar, rectificar y solicitar el retiro de sus datos personales mediante comunicación dirigida a **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** en la dirección mencionada o a través del correo electrónico **canaldatospersonales@computelsystem.com**

Hago constar con el presente documento que me fueron informados los derechos que me asisten como titular conforme a lo establecido el artículo 8 de la ley 1581 de 2012. En mi calidad de titular del dato personal podré ejercer cualquiera de los derechos mencionados, dirigiendo una solicitud a los centros de atención o por medio del correo electrónico arriba mencionado, recibida la información se le dará trámite al requerimiento según lo establecido por la ley. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

10. DECLARACIÓN PREVENCIÓN DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

La persona natural o el Representante Legal de la persona jurídica identificada en este formulario declara que comprende lo siguiente:

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario único de conocimiento de terceros del Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SAGRILAFT de **canaldatospersonales@computelsystem.com** son recogidos atendiendo las disposiciones legales vigentes en Colombia para prevenir y controlar el riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo.
 2. Que **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** consultará periódicamente los listados, sistemas de información y bases de datos nacionales e internacionales de lavado de activos y financiación del terrorismo y, de encontrar algún reporte, procederá a adelantar las acciones legales correspondientes. En caso de estar vinculado en listas, sistemas de información, bases de datos o estar incurso en investigaciones de cualquier tipo (penales, disciplinarias, administrativas, etc), autorizo a **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** para realizar procesos de debida diligencia ampliada de conformidad con el marco legal vigente, las políticas y procedimientos internos para la prevención y administración de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
 3. Que **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** reportarán a las autoridades competentes a aquellos terceros que se encuentren reportados o vinculados en operaciones de lavado de activos y financiación del terrorismo.
 4. Que si en el desarrollo de la relación con el cliente/proveedor o algunos de sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, y demás grupos de interés llegaren a resultar incurso en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, o fuere incluido en listas vinculantes o restrictivas nacionales o internacionales, **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** tendrá derecho de terminar unilateralmente la relación con el tercero sin que por este hecho esté obligado a indemnizarlo y este último se obliga a responder a ambas organizaciones por todos los daños y perjuicios que les llegare a causar.
- El presente documento se firma en señal de: aceptación de haber entendido y comprendido su contenido, que la información suministrada es cierta en todas sus partes, que otorga autorización para consulta y reporte en sistemas de información para la prevención de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo y en las centrales de riesgo, así como para el tratamiento de datos personales, y en general para verificar el contenido de toda la información suministrada.

11. AUTORIZACIÓN

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito solicitado, para:

- a) Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo o en cualquier fuente que se considere pertinente toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito.
- b) Enviar y reportar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa y, también, por intermedio de la Superintendencia Financiera o las demás entidades públicas o privadas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales.
- c) Conservar tanto en **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** como en las centrales de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el periodo necesario señalado en sus reglamentos, la información indicada en los literales b) y d) de esta cláusula
- d) Suministrar a las centrales de información de riesgo datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que conste en registros públicos o privados, bases de datos públicas o documentos públicos.
- e) Reportar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar el acatamiento de mis deberes constitucionales y legales.
- f) Tener y mantener mi información personal en manos de **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** para que la utilice exclusivamente para los fines de esta autorización de conformidad a la ley de tratamiento de datos personales.
- g) Reportar en caso de incumplimiento de mis obligaciones a las centrales de riesgo, inclusive las que la ley exija o la superintendencia de industria y comercio señale o autoridad competente.

La autorización anterior no permite a **COMPUTEL SYSTEM S.A.S.** y a las centrales de información de riesgo divulgar la información mencionada para fines diferentes a: primero, concederme un crédito; segundo, verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales; tercero, elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas.

Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

12. DOCUMENTACIÓN SOLICITADA

- | | |
|---|---|
| - Fotocopia Cédula del Representante Legal o persona Natural (Documento Identidad) | - Copia de los Certificados que posea (ISO, BASC, OEA, Otros) |
| - Certificación Bancaria | - Carta de Instrucciones para diligenciamiento pagaré (solo clientes) |
| - RUT : Registro Único Tributario o Registro Tributario que aplique en su país
(fecha de impresión no mayor a 30 días) | - Pagaré con firma y huella (solo clientes) |
| - Registro Mercantil o certificado de comercio, no mayor a 90 días | - Estados financieros último año |

OBSERVACIONES: EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENTIENDE COMO UN ÚNICO FORMATO Y CON LA FIRMA CERTIFICA EXPRESAMENTE LA ACEPTACIÓN DE LOS DOCE (12) PUNTOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN O DE LO CERTIFICADO AQUÍ, DEBERÁ SER INFORMADO POR ESCRITO OPORTUNAMENTE A COMPUTEL SYSTEM S.A.S.

Nombres y Apellidos del Representante Legal o Persona Natural
No. Documento de Identidad
Nombre de la Empresa
NIT de la Empresa

Firma del Representante Legal o Persona Natural	Huella

13. ESPACIO EXCLUSIVO PARA COMPUTEL SYSTEM S.A.S. - VALIDACIÓN Y CONFIRMACIÓN DE DATOS

Funcionario de **COMPUTEL SYSTEM SAS.** que confirmó la información registrada en los formatos de vinculación, realiza la validación de referencias comerciales y la consulta a las listas restrictivas.

Fecha de Verificación:	DD / MM / AAAA	Plazo o Terminó de Pago Acordado:	
Nombre de quien verifica:		Cargo:	Firma:
RESULTADO: Cumple con los requisitos necesarios para continuar con el proceso de vinculación?			
Observaciones			

Vinculación de Clientes

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARÉ EN BLANCO N

Apreciados Señores:

Yo (nosotros) y Identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente y de conformidad con lo establecido en el Art. 622 del Código de Comercio, autorizo(amos) expresa, permanente e irrevocablemente a COMPUTEL SYSTEM S.A.S, ó a quien represente sus intereses o al tenedor legítimo de este instrumento para diligenciar y llenar los espacios en blanco en el presente título valor No. de acuerdo con las siguientes instrucciones: 1. Los espacios en blanco relativos a la cuantía, intereses y fecha de vencimiento, podrán ser diligenciados sin necesidad de requerimiento alguno, por la ocurrencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: a) Incumplimiento en el pago de una o más cuotas de capital, intereses pactados o de cualquier otra clase de obligación existente con COMPUTEL SYSTEM S.A.S o quien represente sus derechos o el tenedor de este título valor, b) Si cualquiera de los suscriptores llegare a ser investigado o vinculado por cualquier autoridad en razón de infracciones o delitos, especialmente en lo que se refiere al movimiento de capitales ilícitos, o fuere demandado judicialmente, o se les embargare bienes por cualquier clase de acción, c) En caso de fallecimiento, inhabilidad o incapacidad de uno o varios de quienes firmamos el presente documento, d) Cuando cualquiera de los otorgantes incumpla el pago de otra(s) obligación(es) adquirida(s) con COMPUTEL SYSTEM S.A.S., o quien represente sus derechos o el tenedor legítimo de éste título, e) Si cualquiera de los otorgantes comete inexactitud en balances, informes, declaraciones o documentos que presente o hayamos presentado a COMPUTEL SYSTEM S.A.S. f) La existencia de cualquier causal establecida en la ley, sus normas reglamentarias, o disposiciones de autoridad competente. 2. La cuantía será igual al monto de todas las sumas que por cualquier concepto le este (mos) debiendo a COMPUTEL SYSTEM S.A.S o a quien represente sus derechos o al tenedor legítimo de este instrumento, el día que sea diligenciado el pagaré. 3. Los intereses de mora serán liquidados a la tasa máxima legal vigente estipulada por la Superintendencia Bancaria. 4. La fecha de vencimiento será el día en que se diligencien los espacios dejados en blanco en el pagaré. 5. El impuesto de timbre a que haya lugar cuando el título sea llenado, correrá por cuenta mía (nuestra) y su monto puede ser cobrado a mí (nosotros) junto con las demás obligaciones, incorporando la suma pagada dentro del presente pagaré.

Firma Representante Legal (Autenticada)

PAGARÉ A LA ORDEN

NÚMERO:

FECHA DE VENCIMIENTO:

, actuando:
 en nombre propio; en representación legal; como apoderado de ;
 C.C. o NIT; me obligo a pagar solidaria e
incondicionalmente a Computel System SAS, sociedad que en adelante se llamará " Computel System "
con domicilio principal en Bogotá, el día de del año la suma de

(\$), moneda legal por concepto de capital y la suma de

(\$), por concepto de intereses remuneratorios y moratorios
causados hasta la fecha de vencimiento de este pagaré y no pagados. Pagaré sobre el saldo de capital
adeudado intereses moratorios equivalentes a la tasa máxima de mora permitida por la ley, sin perjuicio de
las acciones que pueda ejercitar Computel System, para el cobro prejudicial o judicial de la deuda, caso en el
cual pagaré además el impuesto de timbre, la totalidad de los costos, gastos, honorarios de cobranza
extrajudicial y judicial y todo otro costo que se genere por razón de dicha gestión. Serán de mi cargo los
gastos e impuestos que se causen por el otorgamiento de este pagaré. Acepto y autorizo cualquier endoso o
cesión que Computel System hiciere del presente pagaré y renuncio a la presentación para el pago y aviso
de rechazo.

Para constancia se crea este pagaré en Bogotá D.C., a los días del mes de del año

DEUDOR

Nombre

C.C.o NIT.

en nombre propio en representación

Nombre como apoderado de

C.C.o NIT.

Firma

Huella Índice
Derecho

AVALISTA Nombre

C.C.o NIT.

en nombre propio en representación

Nombre como apoderado de

C.C.o NIT.

Firma

AVALISTA Nombre

C.C.o NIT.

en nombre propio en representación

Nombre como apoderado de

C.C.o NIT.

Firma