

# CREACIÓN DE CLIENTE

## PROCESO DE CREACIÓN

Con el fin de proseguir con el compromiso de Plus+ESP con la transparencia y acceso a la información para los usuarios, la empresa detalla el proceso de creación de cliente a continuación:



## SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN

Plus+ESP solicita un listado de documentos para análisis internos, la cual se detalla en el siguiente apartado.

## RECEPCIÓN Y ANÁLISIS

Plus+ESP recibe los documentos procedente y hace los respectivos procesos de análisis internos:

1. Formulario de Vinculación de cliente/proveedor
2. Certificado de cámara de comercio original y con fecha de expedición no mayor a 30 días
3. RUT
4. Fotocopia cédula del Representante Legal ampliada a 150%
5. Certificación bancaria original y con fecha de expedición no mayor a 60 días
6. Copia de la Resolución de Gran Contribuyente y/o Autorretenedor, si aplica
7. Certificación del Ministerio de Minas y Energía, que pueden recibir pago en USD (para las cuentas en el exterior), si aplica.
8. Copia de Estados Financieros (últimos dos años auditados)
9. Copia declaración de renta (últimos dos años)
10. Fotocopia de cédula de ciudadanía del contador ampliada al 150% (para personas naturales con estados financieros o personas jurídicas que por Ley no requieran del Revisor Fiscal)



## ACTUALIZACIÓN Y HABEAS DATA



Anualmente Plus+ESP solicita nuevamente la información para la actualización de las cuentas de los clientes. Toda esta información se rige a lo estipulado en la Ley 1266 de 2008 sobre las disposiciones generales sobre el habeas data.

# FORMATO DE VINCULACIÓN DE CLIENTE/PROVEEDOR

		FORMATO DE VINCULACION CLIENTES NIT. 901.356.890-5			
		DOCUMENTO NÚMERO		REV	HOJA
PLUS	F1	01	-		1 de 5

  

Fecha de solicitud	Ciudad	Planta	Asesor	Cupo	Plazo
D   M   A					
tipo de solicitud	Creación	Código SAP	Producto solicitado		
	Actualización				

**DATOS GENERALES**

**1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL SOLICITANTE**

**A. DILIGENCIAR SOLO PARA PERSONA NATURAL**

Nombres Completos		Apellidos Completos		Tipo Identificación	
				C.C C.E Otro Cual	
Número Identificación		Fecha de Expedición	Dirección Principal		
		D   M   A			
Departamento		Municipio	E-mail		
Teléfono Fijo		Celular 1	Celular 2		
Nombre de la Empresa donde Labora (si se trata de un contratista independiente, escribir independiente y también el número de identificación tributaria)			Dirección		Teléfono

**B. DILIGENCIAR SOLO PARA PERSONA JURIDICA**

Razón social					
Sigla			Número identificación tributaria (con Dígito)		
Fecha de constitución		D   M   A	Matrícula Mercantil N°		
Número de empleados		Autorretenedor	S   N	% de retención	Código CIU
Descripción de Actividad Económica					
Pertenece a un grupo empresarial S   N ¿Cual?					

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombres		Apellidos			
Tipo ident.		Número y fecha de expedición del doc. De Identificación		Lugar expedición	

**INFORMACION DE LA EMPRESA**

Beneficiario Final de la empresa					
Departamento		Ciudad		Barrio	
Email notificaciones			Email facturación electrónica		
Teléfono 1		Teléfono 2		Celular	
Información	Nombre	Email	Cargo	Teléfono	
Contacto comercial					
Contacto tesorería					

**2. INFORMACION TRIBUTARIA**

Responsable de Iva	Responsables	<input type="checkbox"/>	No Responsables	<input type="checkbox"/>	Excluido
Gran Contribuyente	Responsables	<input type="checkbox"/>	No Responsables	<input type="checkbox"/>	Resolución N
Autorretenedor	Responsables	<input type="checkbox"/>	No Responsables	<input type="checkbox"/>	Resolución N
Responsable de Renta	Responsables	<input type="checkbox"/>	No Responsables	<input type="checkbox"/>	
Responsabilidades Tributarias	Responsables	<input type="checkbox"/>	No Responsables	<input type="checkbox"/>	

**3. REFERENCIAS BANCARIAS**

BANCO	PERSONA CONTACTO	EMAIL	TELEFONO

**4. REFERENCIAS COMERCIALES**

	NOMBRE	TELEFONO	EMAIL
A			
B			
C			

		FORMATO DE VINCULACION CLIENTES NIT. 901.356.890-5			
		DOCUMENTO NÚMERO		REV	HOJA
PLUS	F1	01	-		1 de 5

**5. REFERENCIAS PERSONALES**


**6. ESPACIO DE USO EXCLUSIVO PLUS + ENERGY S.A.S**

Referencia	A	B	C
Cupo			
Plazo			
Inicio Relación Comercial			
Devolución de Cheques S/N			
Garantía			
Concepto Cliente			
Contacto Referencia			
Nombre de quien verifica las referencias	Cargo		

**7. DATOS DE VENTAS**

Grupo Cliente	Recargo /Descuento	Galones Promedio	Planta Frecuente
Concepto Asesor Comercial			

**8. CONDICIONES COMERCIALES**

Fecha de aprobación	Plazo Aprobado	Cupo Aprobado	Observación
D   M   A			
Aprobado por			
Nombre		Firma	Cargo

**9. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES**

SI  NO  Autorizamos PLUS + ENERGY S.A.S y/o a quien delegue o sea el titular de los derechos incorporados de este documento para que consulte, reporte, retire y actualice mi(nuestros) datos personales y los de la entidad a la que represento (amos) así como la información correspondiente a mi (nuestro) comportamiento como deudor(es) y/o usuario de cualquier producto y/o servicio contratado con PLUS + ENERGY S.A.S a las centrales de riesgo de (DATA CREDITO, CIFIN TRANSUNION) o cualquier otra central de información debidamente constituidas así mismo autorizo (samos) a PLUS +ENERGY S.A.S para compartir dicha información con las entidades que conforman o adhiran el grupo empresarial al cual pertenece, así como con otras entidades con quienes PLUS + ENERGY S.A.S tenga alianzas comerciales para la estructuración de ofertas y el envío de información comercial, respetando el ordenamiento.

SI  NO  Declaro expresamente que:

- Que mis recursos y los de la persona jurídica que represento provienen de actividades lícitas.
- Que no hemos efectuado transacciones u operaciones consistentes en o destinadas a la ejecución de actividades ilícitas o a favor de personas que ejecuten o estén relacionadas directa o indirectamente con la ejecución de dichas actividades.
- No contrataremos ni tendremos vínculos de ningún tipo con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas y atenten contra la normatividad nacional como la extranjería que tenga aplicación en la relación generada entre las partes o cualquier norma que la sustituya, adicione, o modifique. De igual forma declaro que conozco las políticas de PLUS+ESP y que ni yo ni la empresa que represento efectúa alguna conducta que vaya en contra de dicho reglamento.
- Que la entidad que represento cumple con las normas sobre prevención y control al LA/FT/FPADM que le resulten aplicables.
- Que ni yo, ni la entidad que represento, ni sus accionistas, ni miembros de junta directiva, asociados o socios, están registrados en las listas internacionales de personas al margen de la ley

- Que no existe ni cursa contra mí o contra la entidad que represento ni sus accionistas, ni miembros de junta directiva, asociados o socios investigaciones o procesos penales por delitos dolosos.
- Que en el evento en que tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores, me comprometo a comunicarlo de inmediato al correo electrónico [notificaciones@plusesp.com](mailto:notificaciones@plusesp.com).
- Que con la firma del presente documento autorizamos a LA COMPAÑÍA a efectuar los reportes a las autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, exonerándola de toda responsabilidad por tal hecho.
- Que no tengo conocimiento de ninguna otra persona natural o jurídica, que tenga interés ilícito en la celebración de este contrato.
- Declaro que los pagos que realiza la sociedad que represento en ejecución de la relación comercial se efectuarán de forma directa y con recursos propios y no a través de terceros, ni con recursos de terceros.
- Que toda la documentación e información aportada para la celebración y ejecución del contrato o negocio jurídico es verás y exacta estando PLUS+ESP facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminado el contrato o negocio jurídico, si verifica o tiene conocimiento de que ello no es así.
- Que la sociedad que represento, sus empleados, accionistas, miembros de junta directiva y/o directivos no han sido vinculados a ninguna investigación, ni sancionados por infracción a normas relacionadas con el lavado de activos, financiación del terrorismo, financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva o sus delitos fuente, soborno transnacional o corrupción en todas sus formas.
- Que conozco, declaro y acepto que PLUS+ESP está en la obligación legal de solicitar las aclaraciones que estime pertinentes en el evento en que se presenten circunstancias con base en las cuales PLUS+ESP pueda tener dudas razonables sobre mis operaciones o las operaciones de la persona natural o jurídica que represento, así como del origen de nuestros



FORMATO DE VINCULACION CLIENTES  
NIT. 901.356.890-5

DOCUMENTO NÚMERO			REV	HOJA
PLUS	F1	01	-	1 de 5

activos, evento el cual suministraremos las aclaraciones que sean del caso. Si estas no son satisfactorias, a juicio de PLUS+ESP, la autorizamos para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica.

14. Que la sociedad que represento se compromete a realizar la actualización de este formato y el envío de los documentos aquí mencionados anualmente y/o cuando haya cambios en la composición accionaria o de cámara de comercio
15. ¿La empresa realiza para o en nombre de otra persona natural o jurídica?: a) Intercambio de Activos Virtuales y monedas Fiat; b) intercambio entre una o más formas de Activos Virtuales; c) transferencia de Activos Virtuales; d) custodia o administración de Activos Virtuales o instrumentos que permitan el control sobre Activos Virtuales; e) participación y provisión de servicios Financieros relacionados con la oferta de un emisor o venta de un Activo Virtual; f) en general, servicios relacionados con Activos Virtuales; y transacciones mediante Activos Virtuales?  
SI. NO. EN CASO AFIRMATIVO DETAL

**Autorización consulta y reporta en Centrales de Riesgo**

Adicionalmente, declaro que cumpliré con la obligación de actualizar los datos aquí contenidos una vez al año, cuando se presente una modificación o cuando expresamente me lo solicite PLUS+En calidad de titular de la información registrada, autorizo libre y voluntariamente a PLUS+ ENERGY S.A.S realice el tratamiento a mi información personal la cual consiste en recolectar, almacenar, usar, circular, registrar, administrar, procesar, confirmar suprimir y actualizar información de carácter personal que se ha suministrado o se recoja en la relación contractual, de acuerdo a la ley de Habeas Data Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y demás normas que deroguen, modifiquen o sustituyan con el fin de que sean incorporadas a su base de datos. Puede usted ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos, mediante correo escrito a PLUS+ ENERGY S.A.S, a la dirección de correo electrónico [romero@pluscombustibles.com](mailto:romero@pluscombustibles.com), indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la dirección World Trade Center oficina 1108 Ibagué- Tolima. PLUS+ ENERGY S.A.S cuenta con una política de tratamiento a la que se encuentran sujetos los datos personales la cual puede solicitarse al correo electrónico [romero@pluscombustibles.com](mailto:romero@pluscombustibles.com). Adicionalmente, declaro que cumpliré con la obligación de actualizar los datos aquí contenidos una vez al año, cuando se presente una modificación o cuando expresamente me lo solicite PLUS+

**Persona Expuesta Políticamente (PEP)**

Por favor responda las siguientes preguntas si alguno de los Administradores, Representantes Legales, Accionistas, Socios, Asociados, Miembros de la Junta Directiva u otro ejerza el control efectivo y/o final directa o indirectamente de la empresa:

Pregunta	SI	NO	Especifique
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?			
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?			
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?			
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada PEP?			
¿Usted o alguna de las personas señaladas en el cuadro anterior tiene algún vínculo familiar hasta segundo grado de consanguinidad, primero afinidad y primero civil, asociados de negocios o contractual con personas que administren recursos públicos, ocupa o es candidato a cargo de elección popular o cargo de confianza en la administración pública? Si es afirmativo, proporcione detalles (nombre e identificación del individuo, nacionalidad, vínculo con su entidad, nombre del órgano, entidad, cargo ejercido, periodo en qué ocupó el cargo)			

**Conflicto de Interés**

¿Usted, la Compañía que usted representa, cualquiera de sus afiliadas (controladas, coligadas o consorcionadas), alguno de los propietarios, accionistas, socios, asociados, directivos, empleados clave, subcontratistas y/o cualquier otra persona (natural o jurídica) que actúe en su nombre:	SI	NO
¿Tiene algún interés (capital social, aporte o participación) en PLUS+ESP?		
¿Algunos de sus empleados tienen algún interés en beneficiarse por las actividades que desarrolla o podría desarrollar para PLUS+ESP?		
¿Ha recibido u otorgado (incluidos PEPs) algún tipo de incentivo, comisión, dinero, objeto de valor, invitaciones de entretenimiento, obsequios, viajes, viáticos o cualquier otro tipo de bien y/o servicio en relación con el alcance de este trabajo o con el propósito de inducir a otras personas a realizar algún acto, omitirlo, tomar alguna decisión o utilizar su influencia con el objetivo de contribuir a obtener o retener negocios o facilitar cualquier trámite?		
¿Algún integrante de los órganos de administración de la sociedad y/o de los familiares de tales integrantes hasta segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad tiene o podría tener un conflicto de interés con PLUS+ESP y/o con alguno de sus empleados? Si es afirmativo, proporcione la información que se relaciona en el siguiente recuadro		

Vínculo/Relación	No. De identificación	Nombre	Cargo	Área



FORMATO DE VINCULACION CLIENTES  
NIT. 901.356.890-5

DOCUMENTO NÚMERO			REV	HOJA
PLUS	F1	01	-	1 de 5

**Formato Prevención Lavado de Activos**

SOLO ES OBLIGATORIO PARA LAS CONTRAPARTES QUE POR NORMAS LEGALES ESTÁN OBLIGADAS A ADOPTAR SISTEMAS DE PREVENCIÓN DE LA/FT/FPADM (Le recomendamos ver anexo 1) - De lo contrario responda N/A

Este documento tiene como propósito certificar a PLUS+ EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS, S.A.S, que nuestra entidad cuenta con un Sistema de Prevención y Control de Riesgo de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas De Destrucción Masiva, en adelante LA/FT/FPADM, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son aplicables según la normatividad vigente y sector en el cual se desenvuelve nuestra entidad.

Así las cosas,	(nombre representante)	En mi calidad de representante legal de	(nombre de la entidad)	CERTIFICO que:	SI	NO
LA ENTIDAD da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al LA/FT/FPADM que le son aplicables.						
LA ENTIDAD cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control de LA/FT/FPADM, que dan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables						
Ha estado involucrada LA ENTIDAD en investigaciones por violación a las leyes relacionadas con el LA/FT/FPADM						
Ha sido sancionada LA ENTIDAD o alguno de sus empleados o directivos por violación de las leyes relacionadas con el LA/FT/FPADM						

**Informar los siguientes datos del oficial o empleado de cumplimiento**

NOMBRE	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO	
DIRECCIÓN	

	DIA	MES	AÑO
En constancia de haber leído y acatado las anteriores declaraciones y autorizaciones, firmo el presente documento a los:			

**Firma del Representante Legal**

Manifiesto que:

- Actuando en nombre de la empresa que represento y en el mío propio, declaro que todo lo contenido en este documento es veraz.
- Estoy de acuerdo con: La Autorización del Tratamiento de Datos personales y Declaración de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo de La Compañía Plus+ Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios, S.A.S

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
NO. DE IDENTIFICACIÓN	
FIRMA	