

## IDENTIFICACION DEL CLIENTE / PROVEEDOR

De conformidad con la Circular Externa DIAN No 0170 del 10 de octubre de 2002 y literal U Art. 26 del Decreto 2685/1999 (adicción por el artículo 4 dec. 1232/01) es nuestra obligación, como Usuarios Aduaneros Permanentes, en materia de conocimiento del cliente/proveedor, agradeceremos el diligenciamiento de la siguiente información:

**Por favor diligencie el formulario en su totalidad**

APERTURA	FECHA	vigencia	fecha del certificado

### DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE O RAZON SOCIAL		N.I.T. o C.C	
DISTRIBUCION Y TRANSPROTES SA		830.080.328-3	
CLASE DE SOCIEDAD	ESCRITURA DE CONSTITUCION		ULTIMA REFORMA DE LA ESCRITURA
PRIVADA	No NOTARIA: 5	DE: BOGOTA	No NOTARIA: 5 DE: BOGOTA
CAMARA DE COMERCIO - MATRICULA No		FECHA CERTIFICADO	CAPITAL AUTORIZADO CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO
01055868		21 12 2000	\$ 1.000.000.000 \$ 591.000.000
ACTIVIDADES ECONOMICAS TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA			

### REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACION (NIT O CC)
RAMIRO IBARRA PARDO	79236248
ALVARO RIVERA HERNANDEZ	19.270.606

### SOCIOS (CUANDO SE TRATE DE SOCIEDAD ANONIMA INFORMACION DE JUNTA DIRECTIVA)

APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACION (NIT O CC)
RAMIRO IBARRA PARDO	79236248
ALVARO RIVERA HERNANDEZ	19.270.606
NORELEY MURILLO	36.605.446
RIVERAL SAS	860.534.989-2
MARTIN RIVERA ALZATE	1.018.427.222
MONICA ALZATE	24.326.959
DANIELA RIVERA	53.001.389

### DATOS PARA CORRESPONDENCIA

DIRECCION OFICINA CRA 106 # 15-25 MZ 22 BOD 134C	CIUDAD / DEPARTAMENTO BOGOTA	TELEFONO No 57 (1) 5897501	FAX No
DIRECCION SEDE PRINCIPAL CRA 106 # 15-25 MZ 22 BOD 134C	CIUDAD / DEPARTAMENTO BOGOTA	TELEFONO No 57 (1) 5897501	FAX No
APARTADO AEREO	CIUDAD / DEPARTAMENTO	CORREO ELECTRONICO	

### PERSONAS AUTORIZADAS PARA FIRMAR DOCUMENTOS

APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	IDENTIFICACION (NIT O CC)	DOCUMENTO

### ORIGEN DE FONDOS

LOS RECURSOS CON LOS CUALES REALIZO OPERACIONES PROVIENEN DE LAS SIGUIENTES FUENTES

PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA TERRESTRE

### CALIDAD TRIBUTARIA

REGIMEN COMUN	<input checked="" type="checkbox"/>	REGIMEN SIMPLIFICADO	<input type="checkbox"/>
¿ES GRAN CONTRIBUYENTE?	NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	RESOL#:	FECHA:
¿ES AUTO-RETENEDOR?	NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	RESOL#:	FECHA:
¿EXENTO DE IMPUESTO A LA RENTA?	NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>	RESOL#:	FECHA:

### ACTIVIDAD ECONOMICA (CHU) CHU: Clasificación Industrial Internacional Uniforme

Código:	Tarifa:	Código:	Tarifa:

### DOCUMENTOS PARA ANEXAR

	PERSONA JURIDICA	PERSONA NATURAL
CERTIFICADO ORIGINAL DE CAMARA DE COMERCIO	X	
FOTOCOPIA DEL RUT	X	X
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA		X
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	X	
ESTADOS FINANCIEROS	X	
CERTIFICACION BANCARIA	X	X

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos a DuPont de Colombia S.A. con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 0170 de 2002 expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, Ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes para el desarrollo de operaciones. 1. Los recursos con los cuales realizo operaciones provienen de lo descrito en la casilla "ORIGEN DE FONDOS" de este formulario. 2. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier



## IDENTIFICACION DEL CLIENTE / PROVEEDOR

norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros efectúen en mi nombre operaciones con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione; ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas. 4. En el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximo a DuPont de Colombia S.A. de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación de este.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo el presente documento.

**CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA ARRIBA ES CORRECTA**

  
**FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA NATURAL**

Por favor anexar los siguientes documentos:

1. Cámara de Comercio Original y vigente
2. Fotocopia de la cédula del representante legal
3. Fotocopia del RUT
4. Estados Financieros del último año
5. Certificación Bancaria