



ASOCIACIÓN DEPORTIVO CALI

Código: AAS-AFA-FM008

FORMATO DE CONOCIMIENTO Y REGISTRO DEL ASOCIADO

Versión: 02

Fecha de vigencia: Agosto 1 2017

ATENCIÓN AL ASOCIADO

AFILIACIÓN DE ASOCIADO

Página 1 de 3

Consideraciones:

1. El presente formato debe de estar diligenciado completamente, firmados y huellado para fines de la implementación del SIPLAFT, plasmado en las Circulares Externas Nos. 003 del 12 de Noviembre de 2013 y 006 del 04 de Noviembre de 2016 y demás normas, recomendaciones y mejoras prácticas nacionales e internacionales en esta materia.

2. El presente formato permite actualizar los datos generales y personales de cada uno de los Asociados y beneficiarios de la Asociación Deportivo Cali.

Escribir fechas utilizando formato: DD-MM-AAAA:

FECHA DILIGENCIA:

NUMERO TÍTULO APORTE:

TIPO DE SOLICITUD:

ASOCIADO MAYOR DE EDAD

ASOCIADO MENOR DE EDAD

1. DATOS GENERALES

1.1 Digitar información general y escribir fechas utilizando formato: DD-MM-AAAA:

NOMBRES:

APELLIDOS:

ESTADO CIVIL:

TIPO DOCUMENTO ID:

CC:

NIT:

NÚMERO ID:

TI:

RC:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO:

DPTO:

PAIS:

DIRECCIÓN RESIDENCIA:

BARRIO:

TELÉFONO RESIDENCIA:

CIUDAD:

Condición de Personas Políticamente Expuestas PEPs:

SI

NO

2. IDENTIFICACIÓN DEL ASOCIADO

RAZÓN SOCIAL:

NÚMERO NIT:

NATURALEZA JURÍDICA:

Persona Natural

Persona Jurídica

TIPO DE SOCIEDAD:

Sociedad anónima

Sociedad Limitada

Empresa Unipersonal

Empresa estatal

Sucursal Colombia empresa extranjera

Empresa extranjera

Sociedad anónima simplificada

Otra, ¿Cuál?

3. ACTIVIDAD ECONÓMICA

PROFESIÓN:

DEPENDIENTE

INDEPENDIENTE

PENSIONADO

EMPRESA:

E-MAIL:

ANTIGÜEDAD:

DIRECCIÓN COMERCIAL:

TELÉFONO:

CELULAR:

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA:

4. REPRESENTANTE LEGAL Y CONTACTO

REPRESENTANTE LEGAL:

N° IDENTIFICACIÓN:

CARGO:

TELÉFONO:

EMAIL:

5. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS:

SI

NO

GRAN CONTRIBUYENTE:

SI

NO

En caso afirmativo, escribir N° de resolución:

RÉGIMEN:

Régimen común:

Régimen simplificado:

RETENCIÓN EN LA FUENTE:

AUTORETENEDOR:

SI

NO

SUJETO A RETENCIÓN:

SI

NO

SUJETO A INDUSTRIA Y COMERCIO

CONTRIBUYENTE:

SI

NO

TARIFA:

POR MIL

6. FORMA DE PAGO

CONTADO

CRÉDITO

Valor de cuotas:

\$

-

TRASPASO

Valor del traspaso:

\$

-