

Ciudad _____, Fecha _____

Yo _____, en calidad de representante legal de la empresa _____ con NIT _____, certifico que a la fecha la composición del capital social, aportes o participación en la entidad igual o superior al 5% es la relacionada en el formato de Vinculación y Actualización Persona Jurídica.

¿Alguno de los accionistas con 5% o más de participación es responsable fiscal (responsable de impuestos) en un país diferente a Colombia? SI__ NO__

Si la respuesta es afirmativa, por favor diligencie los siguientes campos para los accionistas que apliquen como responsables fiscales:

Tipo Documento C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	No. ID	Fecha Nacimiento	Lugar Nacimiento	TIN - SSN (Social Security Number)	País (en el cual es responsable fiscal)	Dirección de Residencia
Tipo Documento C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	No. ID	Fecha Nacimiento	Lugar Nacimiento	TIN - SSN (Social Security Number)	País (en el cual es responsable fiscal)	Dirección de Residencia
Tipo Documento C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	No. ID	Fecha Nacimiento	Lugar Nacimiento	TIN - SSN (Social Security Number)	País (en el cual es responsable fiscal)	Dirección de Residencia
Tipo Documento C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	No. ID	Fecha Nacimiento	Lugar Nacimiento	TIN - SSN (Social Security Number)	País (en el cual es responsable fiscal)	Dirección de Residencia
Tipo Documento C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>	No. ID	Fecha Nacimiento	Lugar Nacimiento	TIN - SSN (Social Security Number)	País (en el cual es responsable fiscal)	Dirección de Residencia

Cordialmente,

Firma representante legal
N° de documento