**FORMULARIO DE PRE-EVALUACIÓN PARA EMPRESAS CANDIDATAS AL PILOTO DEL PROGRAMA DE OPERADOR ECONÓMICO AUTORIZADO DE CHILE**

|  |
| --- |
| **1.- INFORMACIÓN DEL POSTULANTE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre del Agente de Aduana |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  | Código Agente de Aduanas |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre Agencia de Aduana |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Domicilio |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teléfono | (56) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Cod Ciudad |  | Numero Telefónico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Página Web | WWW. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tipo de empresa |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Código de actividad económica del SII |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.- CERTIFICACIONES EN PROGRAMAS DE SEGURIDAD** |
| Indique si cuenta con certificación en uno o más programas de seguridad de la cadena de suministro (C-TPAT, OEA, ISO, BASC, etc.): |
| a) Customs-Trade Partnership Against Terrorism (C-TPAT). |  | SI |  |  | NO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C-TPAT Account number: |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Fecha de última visita |  | / |  | / |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nivel C-TPAT: |  | Pre-Aplicante |  |  | Aplicante |  |  | Certificado |  |  | Certificado/Validado |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) OEA de otros países |  |  | SI |  |  | NO |  | País: |  |  | N° Registro: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| c) Otros (BASC, ISO, etc.) |  |  | SI |  |  | NO |  | Nombre: |  |  | N° Registro: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | SI |  |  | NO |  | Nombre: |  |  | N° Registro: |  |
|  |
| **3.- INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA EMPRESA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| a) Indique si cuenta con un Sistema Interno de Control Financiero. |  | SI |  |  | NO |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) Indique si sus Estados Financieros son auditados externamente. |  | SI |  |  | NO |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de la Empresa Auditora |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frecuencia con la que se realizan las Auditorías  |  | Anual |  | Semestral |  | Trimestral |  | Mensual |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **4.- INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA** |
| Nombre y Apellidos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| e-mail |  | @ |  | . |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dirección |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Región |  |  | Comuna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teléfono/fax |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Cod Ciudad |  | Numero Telefónico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Señale el documento con el que se acredita la representación legal |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| En caso de existir más de un representante legal indique si deben actuar conjuntamente o pueden actuar de manera independiente |  |  | Conjuntamente |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Independiente |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Si su respuesta anterior es Conjuntamente señale el Nombre completo y Rut de los demás Representantes Legales |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Nombre y Apellidos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Nombre y Apellidos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Nombre y Apellidos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Nombre y Apellidos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.- INFORMACIÓN DE CONTACTO** |
|  |  |  |
| Nombre y Apellidos |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rut |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cargo y/o función |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| e-mail |  | @ |  | . |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dirección |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Región |  |  | Comuna |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Teléfono/fax | (56) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Cod Ciudad |  | Numero Telefónico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6.- DECLARACIÓN JURADA SIMPLE** |
| En………………….……………………………….Chile, a ………………….. de …………………….. de ………………………. don(ña)….……………………………..…………………………….. Cédula de Identidad N°……………………………………… representante legal de …………………………………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………. RUT N°…………………………….. según consta en……………………………….………………………… de fecha ………..…………………. otorgado(a) en (o por) ……………………......................................................... declaro, para los efectos de postular al Piloto del Programa de Operador Económico Autorizado, que la empresa, sus representantes legales, socios y directores, según corresponda, no han sido condenados por delito económico, aduanero y tributario alguno en los últimos tres años.…………….………………………………………….(Nombre y firma representante legal)C.I. Nº..................................................………………………………….....................…(Nombre empresa postulante)RUT Nº............................................... |

|  |
| --- |
| **7.- DOCUMENTOS A ADJUNTAR** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.- Breve resumen de la empresa (Reseña histórica, principales actividades, mercados, cobertura geográfica, cantidad de empleados, entre otros) 2.- Copia autorizada con vigencia no superior a 30 días a la fecha de su presentación, de los siguientes documentos: |  |
| a) Los documentos que acrediten la constitución legal de la empresa (por ejemplo: la escritura pública de constitución de sociedad; la publicación del extracto en el DO.; la inscripción de la escritura de constitución en el Registro de Comercio del CBR, con anotaciones marginales). |  |
| b) Certificado de vigencia de la sociedad. |  |
| c) La documentación que acredite la representación legal de la persona que suscribe esta solicitud. |  |
| 3.- Estados Financieros consolidados de los últimos 3 años. Si se trata de empresas bajo supervisión de la SVS quedan excluidas de la presentación de este documento. |  |
| 4.- Copia simple de los formularios F-22 de los últimos 3 años y F-29 del SII para los últimos 12 meses. |  |
|  |  |