



GESTIÓN ADQUISICIONES

Código: CO-FOR-05

Versión: 1

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES Y/O CONTRATISTAS

Fecha: 18/03/2022

 INCLUCION CONTRATISTA

Fecha de Diligenciamiento

DIA ____ MES ____ AÑO ____

 ACTUALIZACION PROVEEDOR

1. PERSONA NATURAL

Nombre completo	_____	Tipo de Documento:	_____
Nacionalidad	_____	N°. Documento	_____
Estado Civil	_____	Fecha de Expedición:	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
Dirección de Residencia	_____	Lugar de expedición:	_____

Información relacionada con PEP (Persona Expuesta Políticamente)

¿Es usted una persona catalogada como PEP?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Existe algún vínculo entre usted y alguna persona expuesta políticamente?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	SI _____ NO _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El pago de servicio o compra del bien va ser con recursos públicos	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, por favor especifique:	<input type="checkbox"/>	Abuelos, Hermanos y nietos <input type="checkbox"/>
¿Ha sido sancionado por procesos de lavado de activos, financiación del terrorismo o corrupción?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Nombres y Apellidos completos:	_____	No. Documento: _____

2. PERSONA JURÍDICA

Nombre ó razón Social:	_____	NIT:	_____	DV:	_____
Dirección:	_____	País:	_____	Ciudad:	_____
E-mail:	_____	ACT. Economica	_____	CIUU:	_____
Página web:	_____	Tipo de Empresa:	<input type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> PRIVADA	<input type="checkbox"/> Multinacional
			<input type="checkbox"/> MIXTA		

2.1. Información del Representante Legal

Nombres y Apellidos completos:	_____	N° Documento:	_____
--------------------------------	-------	---------------	-------

Información relacionada con PEP (Persona Expuesta Políticamente)

¿Es usted una persona catalogada como PEP?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Existe algún vínculo entre usted y alguna persona expuesta políticamente?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	SI _____ NO _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El pago de servicio o compra del bien va ser con recursos públicos	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, por favor especifique:	Cónyuge, Padres e Hijos <input type="checkbox"/>	Abuelos, Hermanos y nietos <input type="checkbox"/>
¿Ha sido sancionado por procesos de lavado de activos, financiación del terrorismo o corrupción?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Nombres y Apellidos completos:	_____	No. Documento: _____

3. COMPOSICION ACCIONARIA (PERSONA JURIDICA)

¿TIENE SOCIOS O ACCIONISTAS CON UNA PARTICIPACION DIRECTA O INDIRECTA SUPERIOR AL 5%?

Si No

Si la respuesta es SI, relacione los socios con porcentaje de participacion

NOMBRE	TIPO DOCUMENTO					NÚMERO	% PART.
		CC	CE	PASAP	NIT		

4. INFORMACION FINANCIERA

ACTIVIDAD ECONOMICA:	_____	CIUU	_____
Total Activos	_____	Ingresos mes	_____
Total Pasivos	_____	Egresos mes	_____

4.1. INFORMACION TRIBUTARIA

RESPONSABLE IMPUESTO A LAS VENTAS GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	RETENCIÓN EN LA FUENTE AUTORETENEDOR	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EN CASO AFIRMATIVO No. RESOLUCIÓN _____	FECHA _____	EN CASO AFIRMATIVO No. RESOLUCIÓN _____	FECHA _____
		SUJETO DE RETENCIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

4.2. INFORMACION DE INDUSTRIA Y COMERCIO-ICA

CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> Industrial	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Servicios
TIPO DE ACTIVIDAD			
CÓDIGO ACTIVIDAD	TARIFA	MUNICIPIO	
CÓDIGO ACTIVIDAD	TARIFA	MUNICIPIO	

Importante: Si en este formato o en la primera factura que envíe no se especifica esta información se tomará la tarifa más alta

4.3 REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE EMPRESA	CIUDAD	CONTACTO NOMBRE/CARGO	TELÉFONO
1			
2			

5. DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____ obrando en nombre propio ___ o en Calidad de Representante Legal de _____, Declaro expresamente que mis recursos o los recursos de la compañía que represento provienen de las siguientes fuentes (Detalle actividad económica o negocio): _____, Declaro que la actividad o negocio es lícita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo o posee la Compañía no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano. La información que he suministrado en esta solicitud es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente. Nos obligamos con CARRAZOS SAS, en adelante LA COMPAÑIA, a implementar las medidas tendientes a evitar que sus operaciones puedan ser utilizadas como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero u otros bienes provenientes de actividades ilícitas o para dar apariencia de legalidad a estas actividades. En tal sentido, declaro (amos) conocer y aceptar que LA COMPAÑIA cuenta con una "Política de Prevención de Lavado de Activos, SAGRILAFI", la cual incluye verificar en las fuentes que considere necesarias, la información suministrada en el presente documento, en especial la lista del consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, Listas de terroristas de los Estados Unidos de América, la lista de la Unión Europea de Organizaciones Terroristas y de Personas Catalogadas como Terroristas. Además LA COMPAÑIA podrá dar por terminado de manera unilateral e inmediata la relación comercial existente, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna por parte de LA COMPAÑIA cuando, yo o la sociedad que represento, sus asociados directos e indirectos en cualquier tiempo hayan sido o llegaren a ser: condenado(s) por el delito de lavado de activos, los delitos fuente de éste, delito de financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; o haya sido incluido(s) en listas administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera para el control de lavado de activos y/o financiación del terrorismo.

5.1. PROTECCION DE DATOS PERSONALES

Este aviso tiene el propósito de informar que los datos son utilizados para los fines propios del objeto social de LA COMPAÑIA y es responsable de su manejo y tratamiento. Los datos con los que cuenta LA COMPAÑIA están almacenados en archivos magnéticos y físicos, lugar donde se custodian mediante el empleo de herramientas de seguridad de la información, razonablemente aceptadas en la industria, tales como procedimientos de control de acceso y mecanismos de Backups, entre otros, con el objetivo de evitar el acceso no autorizado por parte de terceros a los datos personales almacenados. LA COMPAÑIA se reserva el derecho de Verificación de Debida Diligencia o Conocimiento del tercero en las listas de consulta pública o privada nacionales y extranjeras, con el fin de prevenir los actos de Corrupción, interferencia ilícita, lavado de activos, financiación del terrorismo LAFI, delitos conexos y asociados a contrabando, contaminación, tráfico de migrantes, trata de personas, extorsión, enriquecimiento ilícito, secuestro, rebelión, tráfico y proliferación de armas de destrucción masiva, narcotráfico, delitos contra la Administración Pública, delitos contra el sistema financiero y cualquier otra actividad que pueda atentar contra la operación y el buen nombre de LA COMPAÑIA. Autorizo a LA COMPAÑIA el manejo de los datos Personales para que, de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada, pueda recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta LA COMPAÑIA, (Ley 1581 de 2012 y su reglamentario Decreto 1377 de 2013). De igual modo, declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a LA COMPAÑIA a la dirección de correo electrónico servicioalcliente@carrazos.com.co, indicando en el asunto el derecho que desea modificar.

Nota: El número de identificación tributaria (Nit o Cédula) que aparece en la factura o cuenta de cobro como beneficiaria del pago debe ser igual al de la cuenta corriente o de ahorros en la entidad bancaria.

_____	_____
FIRMA	CIUDAD Y FECHA
_____	_____
NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN

6. ESPACIO EXCLUSIVO PARA CARRAZOS SAS

FECHA DE RECIBIDO CARRAZOS SAS	DD	<input type="text"/>	MM	<input type="text"/>	AA	<input type="text"/>	RECIBIDO POR:	<input type="text"/>
--------------------------------	----	----------------------	----	----------------------	----	----------------------	---------------	----------------------

DOCUMENTOS EXIGIDOS

- | PERSONA JURIDICA | PERSONA NATURAL |
|--|--|
| 1. Diligenciar Formato de Vinculación de Contrapartes de CARRAZOS SAS. | 1. Diligenciar Formato de Vinculación de Contrapartes de CARRAZOS SAS. |
| 2. Copia cédula de ciudadanía o cedula del representante legal | 2. Copia cédula de ciudadanía |
| 3. RUT actualizado (no mayor a 30 días) | 3. RUT actualizado (no mayor a 30 días) |
| 4. Certificado de Existencia y Representación Legal (no mayor a 30 días) | 4. Certificado de cuenta corriente o de ahorro (no mayor a 30 días) |
| 5. Certificado de cuenta corriente o de ahorro | |

Para dar cumplimiento a la Circular Externa 100-000016 del 20 de diciembre de 2020 de la Superintendencia de Sociedades y en cumplimiento de las políticas de Prevención de lavado de activos financiación del terrorismo y financiación de armas de destrucción masiva incluidas en el SAGRILAFI de CARRAZOS SAS, se solicita el diligenciamiento del presente formato de vinculación y conocimiento de clientes.