

Ciudad		Sede		Fecha DD / MM / AAAA		PRPN_001		
1. INFORMACION DEL PROVEEDOR								
Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres		Sexo		
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
Tipo de documento			Numero		Fecha y ciudad de expedición			
RC	TI	CC	CE	Pas				
Fecha nacimiento DD / MM / AAAA		Lugar de Nacimiento			Nacionalidad			
Estado Civil		Celular		Fijo				
Soltero		Casado		U. Libre		Divorciado		
Correo Electronico								
Direccion Domicilio				Barrio		Estrato		
Ciudad				Departamento				
¿Tiene algun vinculo de consaguinidad o afinidad con algun directivo o empleado de COOMERSA?				SI		NO		
Especificar								
Ocupación (Seleccione)				Profesion				
Estudiante		Independiente		Empleado		Hogar		
Jubilado								
Actividad Económica							CIU	
1.2. INFORMACION COMERCIAL								
Nombre de la Empresa				Cargo:				
Ciudad de la empresa			Barrio		Celular		Fijo	
Dirección de Empresa								
Forma de Pago		Plazo de Pago		Descuento Financiero		Responsable de IVA		
Contado	Credito	Dias	%	Dias	SI	NO	Regimen Simple	
SI		NO		SI		NO		
Persona Autorizada en Negociaciones				Cargo		Telefono		
1.3. INFORMACION PEP								
¿Es usted una Persona Expuesta Públicamente - PEP? (ver definición de "PEP" en el pie de página)				SI		NO		
Entidad				cargo/ocupacion		fecha de vinculacion al cargo		
						DD MM AA		
fecha de desvinculacion al cargo				DD		MM		
						AA		
¿Es usted persona sujeta a obligaciones tributarias en otros pais o grupo de paises?				SI		NO		
Especifique pais				¿ Maneja dinero del Estado?		SI		
						NO		
2. INFORMACION FINANCIERA								
Ingresos Mensuales derivados de su actividad principal \$				Total Activos \$				
Otros Ingresos (Mensuales)* \$				Total Pasivos \$				
Egresos Mensuales \$				Total Patrimonio \$				
Detalle de otros ingresos (Especificar)*								
Año y Mes de corte de la información financiera suministrada			Año		Mes		Es Declarante de Renta	
			SI		NO		SI	
Realiza operaciones en moneda extranjera ?			SI		NO		Posee cuentas en moneda extranjera?	
							SI	
cuales?			Numero de cuenta:					
Posee Productos financieros en el Exterior ?			SI		NO		Banco: Moneda:	
							Ciudad: Pais:	
cuales?								
Declaro que el origen de mis ingresos provienen de:								
3. REFERENCIAS								
3.1 Referencia Comercial								
Nombre del Establecimiento			Contactar a:		Ciudad		Teléfono	
3.2 Referencia Bancaria								
Banco Sucursal			Tipo y Numero de Cuenta		Ciudad		Teléfono	

4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación:

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a COOMERSA o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Deudor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con COOMERSA, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignarán de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector comercial y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por COOMERSA. 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a COOMERSA no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) COOMERSA me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas.

5. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

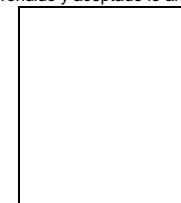
Formato de Vinculación Persona Jurídica debidamente diligenciado y firmado
original de certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a 90 días
Fotocopia del RUT
Declaración de Renta del último periodo gravable disponible
Estados financieros al último corte disponible
Fotocopia del documento de identificación del Representante Legal
2 referencias bancarias
2 referencias comerciales

6. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz, y habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos)

Firma del Solicitante o Representante Legal

N° de Identificación



Huella Índice Derecho

(Espacio Exclusivo para ser diligenciado por COOMERSA)

7. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA O VISITA AL PROVEEDOR

Lugar	Fecha	Hora	
	DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.
Resultado	Acceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	
Observaciones			
Nombre y firma de quien confirma			

8. CONFIRMACIÓN DATOS DEL PROVEEDOR

Fecha	Hora		Telefono
DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.	
Nombre de la persona que atendió	Telefonica <input type="checkbox"/>	Presencial <input type="checkbox"/>	
Confirmación de la dirección	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Acceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	Observaciones	
Nombres y Apellidos Oficial de Cumplimiento que verifica		Firma del Oficial de Cumplimiento que verifica	

Nombre del Administrador Sede

Firma del Administrador Sede