FONAVIEMCALI *De tu mano hacia el futuro*	**FORMATO**	CÓDIGO	F-GR-006
	REGISTRO DE PROVEEDOR	VERSIÓN	3ra.
	PROCESO	PAGINA	1 de 2
	GESTIÓN DE LOS RECURSOS	FECHA	10/07/2018

Fecha diligenciamiento | Año | Mes | Día | Registro inicial ☐ | Actualización datos ☐

INFORMACIÓN BÁSICA DEL PROVEEDOR

Nombre/Razón Social									
No. Identificación				NIT		CC		OTRO	
Nombre establecimiento				Persona Natural		Persona Jurídica			
Dirección				País					
Departamento		Ciudad		Barrio					
Teléfono(s)		Fax		E-mail					

Tipo empresa: Privada ☐ Publica ☐ Mixta ☐

Nombre del Representante Legal: _____ Identificación: _____

INFORMACIÓN DEL CONTACTO (PROVEEDOR)

Nombre y Apellidos				Celular	
Dirección				País	
Departamento		Ciudad		Barrio	
Teléfono(s)		Fax		E-mail	

INFORMACIÓN DE IMPUESTOS

Regimen Comun ☐ Regimen Simplificado ☐ Grande Contribuyente ☐ ESAL ☐ Contribuyente delarante ☐

Responsable de declarar Renta Si ☐ No ☐ **Autoretenedor en Renta** Si ☐ No ☐ **Autoretenedor en Ica** Si ☐ No ☐

Sujeto a Reteica Si ☐ No ☐ Tarifa _____ Sujeto a Retefuente Si ☐ No ☐ Tarifa _____

Código actividad económica - CIIU: _____ Código Actividad Industria y Comercio _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor Activos:	Valor Pasivos:	Ingresos mensuales:	Egresos mensuales:

Realiza operaciones en moneda extranjera: Si ☐ No ☐ Cuáles: _____

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE/ EMPRESA	CONTACTO	TELÉFONO	DIRECCIÓN

REFERENCIAS BANCARIAS

ENTIDAD	TELÉFONO	OFICINA

DOCUMENTOS ANEXOS

DOCUMENTOS QUE ADJUNTA EL PROVEEDOR

PERSONA NATURAL

1. Fotocopia del RUT
2. Copia documento de identificación
3. Declaración de renta ultimo año.
4. Certificación cuenta bancaria.

PERSONA JURIDICA

1. Cámara de Comercio, no mayor a 30 días
2. Fotocopia del RUT
3. Documento de identidad Representante Legal
4. Declaración de renta ultimo año.
5. Certificación cuenta bancaria.

DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaración voluntaria de origen de fondos: declaración de origen de fondos: obrando en mi nombre de manera voluntaria declaro que todo lo aquí consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de origen de fondos a FONAVIEMCALI, para dar cumplimiento a lo señalado por el por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las circulares emanadas de la Superintendencia de Economía Solidaria y demás exigencias de la ley para la vinculación, apertura de ahorro programado, CDT, CDAT y crédito. Los recursos que entrego a la entidad provienen de la siguientes fuentes (detalle la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc.) _____.

2. Declaro que los recursos que entregue a partir de mi vinculación a FONAVIEMCALI no provienen de actividad ilícita alguna, de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. Así mismo, los recursos que utilizare en cada una de las transacciones se destinaran a actividades licitas. No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que la modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relaciona con los mismos.
3. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación sin limitación alguna mientras subsista la relación comercial con FONAVIEMCALI o a quien represente sus derechos, así mismo manifiesto que cualquier cambio será notificado a FONAVIEMCALI. Declaro que recibí, conocí y acepte las condiciones de los reglamentos y contratos de los productos aquí solicitados. En concordancia de haber leído y aceptado lo anterior firmo el presente documento en el espacio para la firma del solicitante.
4. Igualmente me obligo de manera irrevocable a actualizar anualmente los datos reportados en este formulario y los demás que FOANVIEMCALI considere del caso, sin perjuicio de mi obligación de informar dentro de ocho días calendario siguiente a la ocurrencia del hecho, cualquier cambio que se produzca en los mismos.

AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR INFORMACIÓN

Autorizo de manera voluntaria, previa, expresa y debidamente informada FONAVIEMCALI para que recolecte, use y trate mis datos personales para los fines relacionados con su objeto social (administrativo, comerciales y de mercado) y en especial los siguientes: verificar la veracidad de la información, verificar posibles conflictos, efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y pos contractual o respecto de cualquier relación derivada del negocio de forma subyacente que tenga con ella, asi como dar cumplimiento a la ley colombiana o extranjera y a las ordenes de autoridades judiciales o administrativas; conocer la información del titular del dato que repose en las centrales de información crediticia como, entre otros, CIFIN, DATACREDITO o en operadores de banco de datos de información financiera, crediticia y comercial, acceder y consultar la información del titular del dato que repose o este contenida en bases de datos o archivo de cualquier Entidad Privada o Publica (como entre otros, los ministerios, los Departamentos Administrativos, la DIAN, la Fiscalía, Registraduría Nacional del Estado Civil, los Juzgados, tribunales y altas cortes) ya sea nacional, internacional o extranjera.

USO EXCLUSIVO PARA FONAVIEMCALI

Se realizó visita Si ☐ No ☐

Fecha ☐☐☐☐☐☐

Hora _____

_____
Funcionario que realiza la visita

Comentarios: _____

_____

_____

_____
Fecha

_____
NOMBRE PROVEEDOR

_____
CARGO

_____
FIRMA

ISO 9001 icontec internacional
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
Código: SC-CER325124