



FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN - FELEVAPAN
NIT 860020373-8
www.felevapan.com

Formato de conocimiento de proveedores

Formulario # 000

Página 1 de 2

Ciudad Fecha Tipo de Solicitud: ☐ Nuevo ☐ Actualización de datos

INFORMACIÓN GENERAL

Razón Social			NIT		Código CIIU	
Dirección Principal		Ciudad	Departamento	Teléfono	Celular	
Nombres y Apellidos del Representante Legal		Dirección		Ciudad	Tipo de documento: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro:	
				Nº de documento		
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Nacionalidad	Lugar de expedición documento		Fecha de expedición documento	
Correo Corporativo		Correo Personal		¿Maneja o ha manejado recursos públicos?		¿Ejerce o ha ejercido algún grado de poder público?
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No
¿Goza o ha gozado de reconocimiento público?		En caso de alguna respuesta afirmativa, especifique qué reconocimiento y hace cuanto				
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No						
¿La empresa cuenta con un sistema de autocontrol y Gestión del Riesgo Integral de lavado de activos, Financiación del terrorismo y financiamiento de la proliferación de Armas de destrucción Masiva SAGRILAF?				¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta?		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No		
Indique nombre(s) completos e identificación de la(s) persona(s)						
Nombres y Apellidos				Identificación		

IDENTIFICACION DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS

QUE SEAN PROPIETARIOS, DIRECTAMENTE DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL
(En caso de ser necesario más espacios, los mismos deberán anexarse al presente formato)

Nombres y Apellidos Completos	Tipo de Identificación	No. de Identificación	% de Participación
	<input type="checkbox"/> P.P <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> C.D <input type="checkbox"/> NIT		
	<input type="checkbox"/> P.P <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> C.D <input type="checkbox"/> NIT		
	<input type="checkbox"/> P.P <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> C.D <input type="checkbox"/> NIT		

INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA DE LA EMPRESA

Patrimonio (pesos)		Activos (pesos)		Pasivos (pesos)	
Ingresos mensuales (pesos)		Otros ingresos (pesos)		Total egresos mensuales (pesos)	
Descripción otros ingresos					
Tipo de contribuyente		Gran contribuyente		Autoretenedor	
Régimen Simplificado <input type="checkbox"/> Régimen Especial <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Régimen Común <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		Nº Resolución:		Declarante de renta	
Cuál:				SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
				Declarante de patrimonio	
				SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad Bancaria	Tipo de cuenta	Nº de Cuenta
	<input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros	
	<input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros	

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?			¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera?			
SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, indique cuales			
Tipo de producto	Nº de Producto	Entidad	Monito	Moneda	Ciudad	País

REFERENCIAS COMERCIALES (CLIENTES PRINCIPALES)

Nombre de la empresa	Ciudad	Persona de contacto	Teléfono

DOCUMENTOS A ADJUNTAR

Certificado de existencia y representación legal expedido con vigencia no superior a un (1) mes	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Una (1) fotocopia del Registro Único Tributario con actualización no mayor a un (1) año	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Una (1) copia del documento de identidad del representante legal	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Declaración de renta del último año gravable	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Certificación bancaria con expedición no mayor a un (1) mes	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

En caso de que la persona jurídica este compuesta por otras personas jurídicas como socios, deberán estos, anexas la misma documentación arriba detallada

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES
Declaración de origen de fondos:

Declaro que los recursos utilizados en la ejecución de mi actividad económica y los ingresos recibidos, provienen de actividades lícitas, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. De igual forma declaro que no me encuentro en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional ONU (Listas de Naciones Unidas) o en las listas OFAC. En caso que el FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN advierta hechos constitutivos de corrupción o ilegalidad, tales hechos se pondrán inmediatamente en conocimiento de las autoridades competentes y dará inicio a procesos legales que corresponda.

Autorización consulta centrales de riesgo:

Actuando libre y voluntariamente en mi calidad de titular de información y como representante legal de la empresa indicada en la Primera parte de este documento, autorizo de manera expresa e irrevocable a FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN o a quien represente sus derechos: 1. A Consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a cualquier central u operador de información financiera y/o riesgo en Colombia, o a quien represente sus derechos. 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 financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

Autorización tratamiento de datos personales:

De acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, en mi calidad de titular de la información, doy mi consentimiento para que mis datos, facilitados voluntariamente, pasen a formar parte de una base de datos, cuyo responsable es el

FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN con las siguientes finalidades: 1. Lograr una eficiente comunicación relacionada con los servicios, alianzas, estudios, para facilitar el acceso general a la información de

éstos; 2. Informar sobre nuevos servicios, cambios que se presenten y dar cumplimiento a obligaciones contraídas con clientes y proveedores; 3. Evaluar la calidad del servicio y realizar estudios internos. 4. Todo aquello que se relacione con el propósito de prestar servicios para satisfacer necesidades profesionales, personales y de carácter familiar, así como para fines administrativos, comerciales, de publicidad y contacto. La base de datos donde se recoge la información cuenta con las medidas de seguridad necesarias.

Con mi firma autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, al **FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN** a recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer mis datos personales. La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos del FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN, o a quien ésta contrate para el ejercicio de los mismos o a quien ésta ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual. Así mismo, a los terceros con los que el FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN establezca alianzas comerciales o de beneficios de interés para sus asociados. Para ejercer los derechos de actualización, rectificación y cancelación sobre mis datos personales, tengo conocimiento que debo enviar la solicitud al correo electrónico: fondodeempleados@levapan.com o entregarla en las oficinas del **FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN**.

Autorización imagen corporativa:

Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN para que utilice mi imagen corporativa con fines de publicidad y promoción de los productos o servicios que se ofrezcan en el convenio firmado por las partes.

FIRMA Y HUELLA

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

Firma del Representante Legal

HueLLa

VERIFICACION (PARA USO EXCLUSIVO DE FONDO DE EMPLEADOS LEVAPAN)

Verificación del Auxiliar Administrativo		Verificación del Oficial de Cumplimiento	
Fecha	Hora	Fecha	Hora
Medios utilizados para revisar y verificar la información		Códigos de las consultas	

Observaciones Adicionales

Resultado: ☐ Aceptado ☐ Rechazado