# **ANEXO No.5**

FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR -PERSONA JURIDICA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONA JURÍDICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre o denominación social: | | | | | | | | | | | | | NIT: | | | | | | | |
| RUT: | | | | | | | |
| E-mail para notificaciones: | | | | | | | | Ciudad: | | | | | Teléfono fijo: | | | | | | | |
| Teléfono móvil: | | | | | | | |
| Dirección/ Domicilio principal: | | | | | | | | | | | | | Código CIIU: | | | | | | | |
| Página web de la empresa: | | | | | | | | | | | | |
| Número de empleados: | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del contacto: | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Empresa: Pública  Privada  Mixta | | | | | Actividad económica: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | | Primer apellido: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Segundo apellido: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre(s): | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Documento de identidad | | | | P.P. C.C. C.E. | | | | | | | | No. | | | | | | |
| Lugar de expedición: | | | | | | | Fecha de expedición: **DD / MM / AA** | | | | | | | |
| Nacionalidad: | | | | | | | Fecha de nacimiento: **DD / MM / AA** | | | | | | | Lugar de nacimiento: | | | | |
| **IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS QUE SEAN PROPIETARIOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, DE MÁS DEL 5 % DEL CAPITAL SOCIAL**  **(En caso de ser necesarios más espacios, los mismos deberán anexarse al presente formato)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si  No . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos  Ambientales  Comunidad y Sociedad  Prácticas con Clientes  Prácticas con Proveedores  Gobierno Corporativo  Otras: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denominación social o nombre completo | | | Tipo de identificación | | | | | | | | No. de identificación | | | | | | | % de participación | | |
|  | | | P.P. C.C. C.E.  T.I.  NIT | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | P.P. C.C. C.E.  T.I.  NIT | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | P.P. C.C. C.E.  T.I.  NIT | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | P.P. C.C. C.E.  T.I.  NIT | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| **INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA (persona jurídica)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patrimonio (Pesos): | | | | | | | | | Pasivos (Pesos): | | | | | | | | | | | |
| Activos (Pesos): | | | | | | | | | Egresos mensuales (Pesos): | | | | | | | | | | | |
| Ingresos mensuales (Pesos): | | | | | | | | | Otros ingresos (Pesos): | | | | | | | | | | | |
| Concepto/otros ingresos: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Régimen IVA: Común  Simplificado  Gran contribuyente  No responsable  Beneficiario Ley 1429 de 2010  Auto retenedor  (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declarante de renta: Si  No  Régimen general  Régimen especial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre de entidad financiera donde tiene la cuenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OPERACIONES INTERNACIONALES (persona jurídica)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si  No   ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?  Importaciones  Exportaciones  Inversiones  Préstamos  Envío y/o Recepción de Giros  Pago de Servicios  Transferencias  Otras ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Si  No  En caso afirmativo, indique: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de producto** | **No. del producto** | | | **Entidad** | | | **Monto** | | | | | **Moneda** | | | **Ciudad** | | | | **País** | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
| **DOCUMENTOS A ADJUNTAR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| Una (1) copia del documento de identidad del representante legal. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| Estados financieros con corte al último año, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal y el representante legal. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| Declaración de renta del último año | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X |
| **DECLARACIONES (persona jurídica)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Protección de datos financieros y personales:** Con la suscripción de este documento, autorizo al **SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E,** para quesoliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Origen de los recursos:** Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, 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, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Instituto se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ESPACIO PARA HUELLA**  **Firma**  **Nombre:**  P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐ No.  Fecha de firma : **DD / MM / AA** | | | | | | | | | | **VERIFICACIÓN** | | | | | | | | | | |
| Hora: | | | Fecha: **DD / MM / AA** | | | | Lugar: | | | |
| Nombre del funcionario responsable: | | | | | | | | | | |
| P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐ No. | | | | | | | | | | |
| Firma: | | | | | | | | | | |
| Cargo: | | | | | | | | | | |
| Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si  No | | | | | | | | | | |
| **OBSERVACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# **ANEXO No.5B**

FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL PROVEEDOR -PERSONA NATURAL

REPRESENTANTE LEGAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONA NATURAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primer apellido: | | Segundo apellido: | | | | | | | | Nombre(s): | | | | | |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD**  TI.  P.P.  C.C. C.E.  Carnet Diplomático  No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Lugar de expedición: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha de expedición: **DD / MM / AA** | | | Fecha de nacimiento: **DD / MM / AA** | | | | | Oficio o profesión: | | | | | | | |
| Código CIIU: | | | | | | | |
| Matrícula comercial No: | | | | | | | |
| Lugar de nacimiento: | | | | | Actividad: Independiente  Dependiente | | | | | | | |
| Nacionalidad: | | | | | Empresa donde trabaja: | | | | | | | |
| Dirección de residencia | | | | | Dirección Comercial: | | | | | | | |
| Ciudad: | | | | | Cargo: | | | | | | | |
| Teléfono fijo: | | | | | Teléfono móvil: | | | | | | | |
| E-mail para notificaciones: | | | | | | | | | | | | |
| ¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si  No . En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos  Ambientales  Comunidad y Sociedad  Prácticas con Clientes  Prácticas con Proveedores  Gobierno Corporativo  Otras: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA (persona natural)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patrimonio (Pesos): | | | | | | | Pasivos (Pesos): | | | | | | | | |
| Activos (Pesos): | | | | | | | Egresos mensuales (Pesos): | | | | | | | | |
| Ingresos mensuales (Pesos): | | | | | | | Otros ingresos (Pesos): | | | | | | | | |
| Concepto/otros ingresos: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Régimen IVA: Común  Simplificado  Gran contribuyente  No responsable  Beneficiario Ley 1429 de 2010  Autor retenedor  (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declarante de renta: Si  No  Régimen general  Régimen especial | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA (persona natural)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Sí  No | | | | | ¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? Sí  No | | | | | | | | | | |
| ¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Sí  No | | | | | En caso de respuesta afirmativa, especifique: | | | | | | | | | | |
| ¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta Sí  No  / Indique en caso de respuesta afirmativa (nombre completo e identificación) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OPERACIONES INTERNACIONALES (persona natural)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Sí  No  ¿En caso afirmativo señalar que tipo de transacciones?  Importaciones  Exportaciones  Inversiones  Préstamos  Envío y/o Recepción de Giros  Pago de Servicios  Transferencias  Otras ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Sí  No  En caso afirmativo, indique: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de producto** | **No. del producto** | **Entidad** | | **Monto** | | | | **Moneda** | | | **Ciudad** | | **País** | | |
|  |  |  | |  | | | |  | | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | | |  | | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | | |  | | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | | | |  | | |  | |  | | |
| **DOCUMENTOS A ADJUNTAR** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTO** | | | | | | | | | | | | | | **PN** | **PJ** |
| Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a un (1) mes. | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT. | | | | | | | | | | | | | | X |  |
| Una (1) fotocopia del documento de identidad. | | | | | | | | | | | | | | X |  |
| Una (1) copia del documento de identidad del representante legal. | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| Estados financieros con corte al último año, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal y el representante legal. | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| **DECLARACIONES (persona natural)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Protección de datos financieros y personales:** Con la suscripción de este documento, autorizo al **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** para quesoliciten, procesen, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial conforme a lo dispuesto por la ley 1581 de 2012. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Origen de los recursos:** Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, 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, adicionen o modifiquen. Por ende, declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares, que no he sido vinculado a investigación ante cualquier autoridad y que el Instituto se encuentra facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual o jurídica si verifica que me encuentro en dichas listas. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. (Si es persona jurídica, firma el representante legal).  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ESPACIO PARA HUELLA**  **Firma**  **Nombre:**  P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐ No.  Fecha de firma : **DD / MM / AA** | | | | | | **VERIFICACIÓN** | | | | | | | | | |
| Hora: | | | Fecha: **DD / MM / AA** | | | Lugar: | | | |
| Nombre del funcionario responsable: | | | | | | | | | |
| P.P.☐ C.C.☐ C.E. ☐ T.I. ☐ No. | | | | | | | | | |
| Firma: | | | | | | | | | |
| Cargo: | | | | | | | | | |
| Se certifica que se llevó a cabo la revisión de las listas vinculantes respecto de la(s) persona(s), naturales y jurídicas acá señaladas Si  No | | | | | | | | | |
| **OBSERVACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |