

INFORMACIÓ

1. DATOS DEL PROV	/EEDOR/CLIENTE
NOMBRE Ó RAZÓN SOCI	IAL :
DIRECCION:	
CIUDAD:	ACTIVIDAD EC personas natura
NON	IBRE CONTACTO
Contable:	
Comercial:	
Otro:	
PRODUCTOS /	SERVICIOS OFRECIDOS/REQUERIDO

TIEMPO O TIPO DE GAR	ANTIA:	
PÓLIZAS:		
2. INFORMACION FISCAL		
CODIGO ACTIVIDAD COI	MERCIAL CIIU:	
		SI
ES USTED AUTORRETE		
No. RESOLUCION:		Fecha:
Anexar Resolución(es).		
SI ES PROVEEDOR Y/O ACREDEDOR DE BOGOTA, SELECCIOI COMERCIO, DE LO CONTRARIO ESCRIBA N/A:		
4,14 POR MIL	6,9 POR MIL	9,66 PC
3. INFORMACION FINANCIERA		
TITULAR DE LA CUENTA:		

BANCO:
CODIGO:
4 CALIDAD DE DODUCTOC/CEDVICIOS (Ciatamas
4. CALIDAD DE PRODUCTOS/SERVICIOS (Sistemas
La empresa tiene certificaciones acreditadas de:
Certificaciones de Sistemas de Gestión de sus produ servicios
Sistema de Gestión de Calidad
Sistema de Gestión de Medio Ambiente
Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo
Sistema de Gestión de Seguridad de la Cadena de Suministro
WRAP (Sistema de Gestión de cumplimiento social que promueve la fabr segura, legal, humana y ética)
5. DOCUMENTACION

Favor anexar los siguientes docu

FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICADO DE CAMARA Y COMERCIO VIGENTE (No mayor a 60 días)

FOTOCOPIA DEL RUT (ACTUALIZADO)

SI ES ENTIDAD VIGILADA POR SFC: ORIGINAL DEL CERTIFICADO DE EXISTEN POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA (No mayor a 90 días)

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN

CERTIFICACIÓN BANCARIA EXPEDIDA POR FL BANCO PARA PAGOS POR TRAN

ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERIODO GRAVABLE

COPIA DE LA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ÚLTIMO PERIODO GRAVABLE DISI

APODERADO: SI LA PERSONA JURÍDICA ACTÚA POR INTERMEDIO DE UN APOL DEL PODER CON RECONOCIMIENTO DE FIRMA ANTE NOTARIO Y EN EL CASO (

BENEFICIARIOS, DEBEN QUEDAR REGISTRADOS EN EL PODER Y EN ESTE DO

PARA EMPRESAS CERTIFICADAS: FOTOCOPIA DE CERTIFICADO ISO 9001, 140
(en caso de no estar certificados en ISO28000, BASC u OEA, diligenciar formato
) O CERTIFICACIONES DE PARTICIPACIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE GESTIÓN
LIDERADO POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE O PISA LIDERADO P

PLAN DE CONTINGENCIA DE TRANSPORTE

RESOLUCIONES, PERMISOS, LICENCIAS, ENTRE OTROS, EMITIDOS POR LA EN

DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA

DOS (2) REFERENCIAS COMERCIALES

6. ASPECTOS DE SEGURIDAD Y TRATAMIENTO DE

Declaro que la información consignada y anexa a este formulario es veraz y admito que cualquir de la inscripción y nos comprometemos a actualizarla en los tiempos establecidos por su orgal poseídos no provienen de actividades ilícitas de acuerdo con el Código Penal Colombiano. Los r grupos terroristas o actividades ilícitas. Dentro de los términos de la Ley y sus decretos re base de datos nacionales colombianas, extranjeras o internacionales, correspondientes a la per consignar en las cuentas bancarias, registradas en este formulario, los pagos que su compaña formato.

Proveedores/Clientes de acuerdo a lo establecido en la Ley1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2 haya sido objeto de tratamiento de datos personales en bancos o bases de datos y en general e personales requiere obtener su autorización para que de manera libre previa, expresa, voluntaria suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos qu cuenta FRANCISCO A ROCHA ALVARADO S.A.S. Esta información es y será utilizada en el cidetección, monitoreo y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo Anfifiesto q datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular dispuestos por el Articulo 10 del Decreto 1377 de 2013 queda autorizada de manera expresa e in por escrito dentro de los treinta (30) días contados a partir de la recepción de la presente comun autorizo de manera expresa e inequívoca que mis datos personales sean tratados conforme a la

NOMBRE CONTACTO PROVEEDOR/CLIENTE

FIRMA:			

NOMBRE	DEL REPR	RESENTAI	NTE LEGA	.L	
CARGO:					
FIRMA:					

CODIGO: VERSION FECHA: 0

N DE PROVEEDORES/CLIENTES

	PERSONA NATURAL		PERSONA JURÍDIC
	•	NIT o CC:	
		TELEFON	NO:
CONÓMICA (d ales)	ocupación, oficio o profesión para		
	CARGO		
s			MARCA

	T		
	DESCRIPCIÓN CIIU:		
NO		RESPONSABL	E DE IVA
		GRAN CONTRI	BUYENTE
	REGIME	EN SIMPLE DE TRIB	UTACIÓN
	No. RESOLUCION		
NE LA TARIF	A CORRESPONDIENTE	A LAS ACTIVIDADE	S REGIST
OR MIL	11,04 POR MIL	13,8 POR MIL	

OR MIL	11,04 POR MIL	13,8 POR MIL	
		TIPO DE CLIENTA	
	-	TIPO DE CUENTA	

		MC	DALIDAD DE PAGO
	CONTADO:		30 DIAS:
	CUPO DE CRÉDITO	O OFRECIDO:	
	-		
de Gesti	ión Implementado	s)	

ictos o	Si	No	
icación			

umentos	Si	No	N/A
CIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO			
NSFERENCIA. (ORIGINAL)			
PONIBLE			
DERADO, DEBERÁ ADJUNTAR ORIGINAL DONDE SE PRESENTE UNO O MÁS CUMENTO.			
101,18001, ISO 28000, BASC, OEA VIGENTES 5 adjunto de Acuerdo de Seguridad RILO-10 N AMBIENTAL EMPRESARIAL GAE 'OR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD			
ITIDAD COMPETENTE, PARA REALIZACIÓN			

DATOS

er omisión o inexactitud en estos documentos podrá ocasionar el rechazo de esta solicitud, la devo nización. Declaro que la actividad, profesión u oficio de la empresa es licita y se ejerce dentro del recursos (económicos, humanos, etc.) que se deriven del desarrollo de la actividad comercial, no siglamentarios, autorizo aFRANCISCO A ROCHA ALVARADO S.A.S. para consultar y verificar la sona jurídica que represento, a sus representantes legales, revisores fiscales, miembros de junta tenga a nuestro favor y que dentro de los términos legales establecidos, se puedan almacenar y a

.013 desarrolla el principio constitucional que tienen todas las personas a conocer actualizar y rect na archivos de entidades públicas jo privadas. FRANCISCO A ROCHA ALVARADO S.A.S. como in a y debidamente informada, permita a todas las dependencias académicas yo administrativas reco e han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datoso en repx desarrollo de las funciones propias de una sociedad comerciaj de forma directa o a través de terce ue en el caso de recolección de mi información sensible tengo derecho a contestar o no las pregu o cuyo uso indebido puede generar discriminación Por lo anterior, AUTORIZO a FRANCISCO A R nequivoca para mantener y manejar toda su información a no ser que Usted le manifieste lo contra ideación a la cuenta de correo electrónico dispuesta para tal efecto mediante comunicación escrita previsto en el presente documento

NOMBRE CONTACTO DE LA EMPRESA
Vo Bo CONTABILIDAD

FECHA:
CONVENCIONES: DV: Dígito de Verificación.

RILO-04	
: 4	
8/04/2021	
Α	
	DV:
E-MAIL	

NO				
Fecha:				
INDUSTRIA Y				
NTE				

	Ī
)	
60 DIAS:	
-	
Observaciones	
-	
-	

Observaciones

