

Creación ☐ Actualización ☐ Fecha de elaboración

ADREG-01-

1. INFORMACION GENERAL DEL PROVEEDOR

N° Identificación	Clase	Nombre o Razón Social
NIT	C.C	C.E.
T.I		
Nombre Comercial	Página Web	Teléfonos
Dirección	Ciudad	Departamento
		País

1.1 INFORMACION REPRESENTANTE LEGAL

Nombre	Teléfono	Celular	Correo Electrónico
--------	----------	---------	--------------------

1.2 INFORMACION CONTACTO COMERCIAL

Nombre	Teléfono 1	Teléfono 2	Celular	Celular
Nombre	Teléfono 1	Teléfono 2	Celular	Celular

Tipo de Asociado de Negocio:

Cliente <input type="checkbox"/>	Proveedor <input type="checkbox"/>	correo electrónico
----------------------------------	------------------------------------	--------------------

Tiempo de Servicio (Experiencia Comprobada):

* Entre 0 - 1 Años <input type="checkbox"/>	* Entre 1 - 5 Años <input type="checkbox"/>	* Entre 5 - 10 Años <input type="checkbox"/>	* Mayor a 10 Años <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Tipo de Sociedad:

Anonima <input type="checkbox"/>	Limitada <input type="checkbox"/>	Individual <input type="checkbox"/>	SAS <input type="checkbox"/>	Otra <input type="checkbox"/>
----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------------	-------------------------------

2. INFORMACION FINANCIERA Y FISCAL

Régimen Tributario	Autoretenedor	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Resolución No.	Fecha	dd/mm/aaaa
Grandes Contribuyentes	Gran Contribuyente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Resolución No.	Fecha	dd/mm/aaaa
Régimen Común	Responsable del ICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Código Actividad	Tarifa	dd/mm/aaaa
Régimen Simplificado	Autoretenedor ICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Resolución No.	Fecha	dd/mm/aaaa
Cód. Actividad Económica					
Principal Actividad del Negocio					

2.1 Información para el Pago Electrónico - Solo Proveedor

País Banco	Numero de Cuenta
Nombre del Titular de la Cuenta	Tipo de Cuenta
Nombre del Banco	
Condiciones Comerciales	60 Días <input type="checkbox"/> 90 Días <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Cual? <input type="text"/>
Tipo de Moneda	Peso <input type="checkbox"/> Euros <input type="checkbox"/> Dólar <input type="checkbox"/> Cual? <input type="text"/>

3. CERTIFICACIONES DE CALIDAD

¿Sus productos y/o servicios están certificados u homologados por alguna normatividad? (anexar certificación)					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SISTEMA O NORMA	ALCANCE	FECHA DE ACTUALIZACION	TIEMPO	FECHA DE VENCIMIENTO		
		dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		
		dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		

ACUERDO DE SEGURIDAD

Con el fin de garantizar la seguridad **TRANSPORTES VELASQUEZ SA** se compromete a:

- Suministrar la documentación requerida por nuestros Asociados de Negocios para la actualización datos
- Mantener bajo estricta confidencialidad toda la información suministrada a TRANSPORTES VELASQUEZ SA y abstenerse de divulgar la misma a terceros.
- Colaborar en aquellas situaciones en las que se requiera realizar investigaciones por siniestros o eventos donde se ve en riesgo la seguridad,

Yo, **CRISOLOGO VELASQUEZ BEDOYA**, obrando en mi calidad de representante legal de **TRANSPORTES VELASQUEZ S.A**, con NIT **800.249.188-8** declaro que los dineros y/o bienes son y serán utilizados de forma directa o indirecta para la prestación de los servicios y que provienen de Actividades Licitas de conformidad con las normas nacionales e internacionales.

Documentos a Anexar:

RUT Actualizado	Certificaciones Sistemas Gestión	Certificado de Cuenta Bancaria	Acuerdo de Seguridad
Cedula Rep. Legal	Dos Referencias Comerciales	Cert. Cámara de Comercio (Vigencia)	P & G, Estados Financieros

Yo, Nombre del cliente el firmante de este formulario, en nombre propio y de manera voluntaria, doy certeza que la información aquí suministrada es real, y declaro que el origen de los fondos aquí descritos no provienen de ninguna de las actividades establecidas en la norma como ilícitas ni han sido utilizados como medios o instrumentos para la realización de las mismas.

Yo Autorizo a TRANSPORTES VELASQUEZ S.A, para que consulte y confirme la información aquí suministrada en cualquier base de datos de carácter público tanto nacional como internacional

TRANSPORTES VELASQUEZ SA no es responsable de la información errónea, falsa e inexacta proporcionada en este documento.

Nombre y Cédula
Representante Legal

Firma y Sello

Creación

Actualización

Fecha de elaboración

--	--	--