|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | SOLICITUD VINCULACIÓN PROVEEDORES PERSONA JURÍDICA |
|  | | | | | |
| **Fecha** | Año | Mes | Día | (Favor diligenciar los espacios en blanco con letra imprenta o máquina, los espacios sombreados son para uso exclusivo de Coltefinanciera) | |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMACIÓN GENERAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre Corto de la Empresa** | | | | |  | | | | | | | **Razón Social** | | | |  | | | |
| **NIT** | | | | **Dígito** | | **Fecha de Constitución** | | | | | **Dirección de la Empresa** | | | **Ciudad Oficina Principal** | | | | **Teléfono** | |
|  | | | |  | | Año | | Mes | | Día |  | | |  | | | |  | |
|  | |  | |  |
| **Celular** | | **Correo Electrónico** | | | | | | | | | **Actividad Económica** | | **CIIU** | | **Dirección Envío de Correspondencia** | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |  | |  | | | | |
| **Tipo de Empresa:** | Privada | | Pública | | | | Mixta | | Otras  ¿Cuál? | | | | | | | | **Naturaleza Jurídica \*** | |  |

|  |
| --- |
| **\* Naturaleza Jurídica:** 01 = Sociedades Anónimas 02 = Sociedades Colectivas 03 = Sociedades en Comandita 04 = Sociedades Limitadas 05 = Asociaciones - Fundaciones sin ánimo de lucro 06 = Cooperativas 07 = Sindicatos 08 = Junta de Acción Comunal 09 = Sucesiones ilíquidas 10 = Entidades Religiosas 50 = Gobierno Nacional Central 51 = Entidades descentralizadas nacionales 52 = Empresas nacionales no Financieras 53 = Empresas nacionales financieras 54 = Entidades nacionales de seguro social 55 = Gobiernos centrales departamentales 56 = Entidades descentralizadas departamentales 57 = Empresas no financieras departamentales 58 = Empresas financieras departamentales 59 = Entidades departamentales de Seguro social 60 = Entidades descentralizadas municipales 61 = Empresas no financieras municipales 62 = Empresas financieras municipales 63 = Entidades municipales de seguridad |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INFORMACIÓN DE SOCIOS O ACCIONISTAS - Más del 5% de participantes (Anexar –Relación) | | | |
| **Nombre del Socio** | **Participación** | **Nombre del Socio** | **Participación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Primer Apellido** | | | | | | | **Segundo Apellido** | | | | | | | | **Primer Nombre** | | | | | | **Segundo Nombre** | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Tipo de Documento** | | | | | | | | | | | | | | | **N°. documento** | | | | **Fecha de expedición** | | | | | **Lugar de expedición** | | |
| C.C. | | C.E. | | C.E. No Residente | | | | | | Pasaporte | | | NIT. | |  | | | | Año | | Mes | Día | |  | | |
| Carné Diplomático | | Registro Civil | | | | T.I. | | Otro ¿Cuál? | | | | | | |  | |  |  | |
| **Nacionalidad** | | | **Ciudad de residencia** | | | | | | | | **Dirección Correspondencia** | | | | | **Documento Poder** | | | | | **Celular** | | | | **Teléfono** | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |  | |
| **Descripción de la Actividad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Independiente | Empleado | | | | Rentista | | | | Empresario | | | | | Estudiante | Ama de casa | | Pensionado | | | Prof. Independiente | | | Transportador | | | Socio |
| **¿Administra recursos públicos?** SíNo | | | | | | | | | | | | **¿Ejerce poder público?** SíNo | | | | | | **¿Tiene reconocimiento público?** SíNo | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INFORMACIÓN FAMILIARES DE COLTEFINANCIERA | | |
| **¿Tiene familiares en Coltefinanciera?** | **Nombres y Apellidos** | **Parentesco** |
| Si  No |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REFERENCIA COMERCIAL | | | | | | | |
| **Nombre del Establecimiento** | | | | | | | **Teléfono** |
|  | | | | | | |  |
| Verificación Referencia | Buena | Aplazada | Mala |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REFERENCIA FINANCIERA | | | | | | | | |
| **Nombre Entidad** | | | | **No. Cuenta** | **Producto** | **Dirección** | | **Teléfono** |
|  | | | |  |  |  | |  |
| Verificación Referencia | Buena | Aplazada | Mala |  | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMACIÓN FINANCIERA | | | | | | | | | | |
| INGRESOS MENSUALES | | | | | | | EGRESOS MENSUALES | | | |
| Ingreso | $ | | Otros Ingresos\* | | $ | | Egresos | $ | Otros Egres\* | $ |
| TOTAL INGRESOS | $ | | | | | | TOTAL EGRESOS | $ | | |
| ACTIVOS ( Cifras en Millones ) | | | | | | | PASIVOS ( Cifras en Millones ) | | | |
| Activos | | $ | | Otros Activos\* | | $ | Pasivos | $ | Otros pasivos\* | $ |
| TOTAL ACTIVOS\* | | $ | | | | | TOTAL PASIVOS | $ | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Posee otros ingresos o ingresos no operacionales: Sí  No | Detalle los otros ingresos: |
| * Especificar | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REGISTRO DE CUENTA PARA TRANSFERENCIA ELECTRONICA | | | | | | |
| Nombre del Banco | Número de Identificación del Titular | Nombre del Titular | Número de Cuenta | Clase de Cuenta | | Ciudad |
|  |  |  |  | Corriente | Ahorros |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA | | | | | | | | | | | | | | |
| Realiza Operaciones en Moneda Extranjera: Sí  No | | | | Crédito Documentario | | | Giro Financiado | | Giros Directos | | Negociación de Divisas | | | Inversiones |
| Leasing de Importación | Bancoldex | | Otras | | Explicar | | | | | | |  | | |
| CUENTA CORRIENTE EN EL EXTRANJERO | | | | | | | | | | | | | | |
| **N° Cuenta** | | **Tipo de Cuenta** | | | | Banco | | **Ciudad – País** | | **Monto** | | | **Moneda** | |
|  | |  | | | |  | |  | |  | | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personas Autorizadas con Firma Registrada para reclamar cheques o pago en efectivo. | | | |
| **Nombre Completo** | **No. Documento Identidad** | **Dirección Residencia** | **Ciudad Residencia** |
|  |  |  |  |
| **Nombre Completo** | **No. Documento Identidad** | **Dirección Residencia** | **Ciudad Residencia** |
|  |  |  |  |
| **Nombre Completo** | **No. Documento Identidad** | **Dirección Residencia** | **Ciudad Residencia** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORIGEN DE LOS FONDOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALARIO |  | RENTA CAPITAL |  | PATRIMONIO |  | VENTA DE BIENES |  | HONORARIOS |  | ING.POR ACTIVIDAD |  | PREST BANCARIO |  | RIFAS |  |
| VENTA ACTIVOS |  | EXCEDENTES TESORERÍA |  | DONACIONES |  | PENSIÓN |  | LIQ. PRESTACIONES |  | LIQ. SUCESIONES |  | HERENCIA |  | OTROS |  |
| ¿CUÁL? | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS** |
| En mi (nuestra) calidad de titular (es) de los datos, actuando libre y voluntariamente, autorizo (amos) de manera expresa a Coltefinanciera S.A. Compañía de Financiamiento, o a quien represente sus derechos, para conocer, suministrar, consultar, actualizar, rectificar, compartir, procesar, grabar, monitorear y suprimir mi (nuestra) información, para fines relativos a mis (nuestros) servicios y productos financieros, relaciones o vínculos civiles o comerciales, conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales de Coltefinanciera S.A. Compañía de Financiamiento; así mismo, autorizo a Coltefinanciera, o a quien represente sus derechos, para consultar cualquier base de datos, archivos, medios o sistemas tecnológicos, para obtener información mediante cualquier medio lícito, con el fin de actualizar mi información personal, financiera o comercial.  La anterior autorización estará plenamente vigente, mientras subsista alguna relación civil o comercial con Coltefinanciera S.A. Compañía de Financiamiento, o con quien represente sus derechos. Los funcionarios de Coltefinanciera S.A. que intervengan en el tratamiento de los datos y los terceros a quienes se les requiera suministrar la información para fines relativos a los servicios y productos financieros, están obligados a garantizar la reserva de la información, mediante la firma de un Acuerdo de Confidencialidad, salvo que se trate de solicitudes formales, expresas y escritas de autoridades competentes.  Mis (nuestros) derechos y obligaciones como titular de los datos, corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable, del cual, por ser de carácter público, estoy (amos) enterado (s); los que también Coltefinanciera S.A. ha puesto a mi (nuestra) disposición, junto a la Política de Tratamiento de Datos Personales, en su página web www.coltefinanciera.com.co, en las secciones de “Educación Financiera” y “Generales” respectivamente.  Declaro que he leído y comprendido a cabalidad el contenido de la presente autorización, que acepto la finalidad en ella descrita y los efectos que de ello se derivan. |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS, FINANCIEROS, COMERCIALES, DE SERVICIOS Y LA PROVENIENTE DE TERCEROS PAÍSES, CONFERIDA A COLTEFINANCIERA S.A. Y A LOS OPERADORES DE INFORMACIÓN QUE DICHO ESTABLECIMIENTO DE CRÉDITO DESIGNE** |
| En mi (nuestra) calidad de titular (es) de la información, actuando libre y voluntariamente, autorizo (amos) de manera expresa, suficiente e informada a Coltefinanciera S.A. Compañía de Financiamiento, o a quien represente sus derechos, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, operar, procesar, administrar, transferir y divulgar, toda la información que se refiere a mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios, de producto y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza, ante los operadores de información.  Las anteriores facultades estarán plenamente vigentes mientras subsista alguna relación o vínculo civil o comercial, producto u obligación insoluta a mi (nuestro) cargo, en calidad de deudor, deudor solidario, locatario, co-locatario, avalista, proveedor, contratista, o por cualquier concepto y en cualquier calidad, reflejándose el cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones que contraiga o garantice, la evolución de productos, créditos, saldos adecuados, calificación de cartera y, en general, toda la información que requieran las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi (nuestro) comportamiento en el sector financiero.  Conozco (emos) que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis (nuestras) obligaciones será registrado con el objeto de obtener y suministrar información suficiente y adecuada al mercado, sobre el estado de mis (nuestros) productos, obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y las provenientes de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a los operadores de información podrán conocer esta información, de conformidad con la Constitución Política, la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos.  Mis (nuestros) derechos y obligaciones, así como la permanencia de mi (nuestra) información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable y el reglamento de los operadores de información, de los cuales, por ser de carácter público, estoy (amos) enterado (s).  En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de los productos o las obligaciones a mi (nuestro) cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a este en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo (amos) a los operadores de información a que en ejercicio de sus funciones, pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.  Certifico que los datos personales por mí suministrados, son veraces, completos, exactos, actualizados, reales y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de mi única y exclusiva responsabilidad, y no generará responsabilidad alguna por parte de Coltefinanciera S.A. Compañía de Financiamiento, frente a las autoridades judiciales y/o administrativas.  Declaro que he leído y comprendido a cabalidad el contenido de la presente autorización, que acepto la finalidad en ella descrita y los efectos que de ello se derivan. |

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL(CON SELLO DE LA COMPAÑÌA)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Huella |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE COLTEFINANCIERA***  ***Resultado de la Evaluación inicial del proveedor*** | | | | |
| **Constancia de Conocimiento** | | | | |
| Comentarios sobre la viabilidad de vincular al proveedor: | | | | |
| Certifico que conozco al proveedor, mencionado en este formulario  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma Empleado responsable  Nombre:  Cargo: | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma Jefe inmediato  Nombre:  Cargo: | | |
| ASPECTO EVALUADO | RESULTADO | | | |
| ACEPTADO | | RECHAZADO | OBSERVACIONES |
| Consulta en lista de riesgo |  | |  |  |
| Consulta visor judicial |  | |  |  |
| Procuraduría General |  | |  |  |
| Consulta Policía Nacional de Colombia |  | |  |  |
| Consulta RUES |  | |  |  |
| Consulta Registraduría |  | |  |  |
| Posee certificaciones o acreditaciones en calidad | Si | | No |  |
| Tiene implementado el sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo? | Si | | No |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Proveedor Aprobado: Si:** |  | **No:** |  | **Nombre de quien aprueba:** |  | **Fecha:** |  |