



# FORMATO INSCRIPCIÓN DE PROVEEDOR

CÓDIGO: FTGAD15

VERSIÓN: 2

FECHA: 03/04/2017

**Señor Proveedor:** Si pertenece al Régimen Común favor diligenciar el formulario en su totalidad.  
Si pertenece al Régimen Simplificado favor diligenciar los campos sombreados como mínimo.  
**Si el contrato supera el valor de 500 SMMLV, favor diligenciar formato FTGRI23 O FTGRI24 CON ANEXOS.**

-Razón social:		NIT:				
Ciudad :	Departamento:	Dirección:	Teléfonos	Fax:		
Web Site:		Correo electrónico:		A.A.		
<b>TIPO DE PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE LA EMPRESA</b>						
<b>AREA/DEPARTAMENTO QUE TRAMITA SU INSCRIPCIÓN</b>						
<b>PERSONAS CONTACTO DE LA EMPRESA</b>						
<b>Nombre</b>		<b>Cargo</b>	<b>Teléfono</b>	<b>E-mail</b>		
Tipo de Negocio		Fabricante <input type="checkbox"/>	Distribuidor <input type="checkbox"/>	Importador <input type="checkbox"/>	Agencia de Viajes <input type="checkbox"/>	Prestación Servicios <input type="checkbox"/>
Código Actividad Económica (CIUU):	Régimen de IVA:		Declarante		Forma de Pago	
	Común <input type="checkbox"/>	Simplificado <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Cheque <input type="checkbox"/>	Abono en Cuenta <input type="checkbox"/>
Diligencie estos campos si eligió abono en cuenta				Tipo de cuenta		
Banco	Número de Cuenta		Sucursal	Ahorros <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>	
Gran Contribuyente	Resolución No.	Fecha:	Impuesto de Industria y Comercio ICA			
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		Exento SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
			No. Resolución:		Fecha:	
Impuesto de Renta						
Auto retenedor	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Sin Animo de Lucro <input type="checkbox"/>	Exento <input type="checkbox"/>		
No. Resolución:	Fecha:					
Nombre Representante Legal:		Cargo:	Teléfono	Fax:		
Atribuciones			Limitaciones			
<b>REFERENCIAS COMERCIALES</b>						
Entidad		Contacto	Tipo de Producto	Teléfono	Dirección	
<b>Espacio para diligenciar por FIDUCOLDEX</b>						
Revisión CENTINELA		Responsable:	Fecha revisión:			
<b>DOCUMENTOS REQUERIDOS</b>						
<b>Régimen Común</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Formato de inscripción del Proveedor</li><li>Certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a tres (3) meses, expedida por la cámara de comercio o por la entidad competente.</li><li>Fotocopia del certificado del Régimen Único Tributario RUT actualizado.</li><li>Fotocopia de la cédula del Representante Legal</li><li>Si el contrato supera el valor de 500 SMMLV, favor diligenciar formato FTGRI23 con anexos.</li><li>Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar certificación de la cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria.</li></ul>			<b>Régimen Simplificado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Formato de inscripción del proveedor.</li><li>Fotocopia del certificado del Régimen Único Tributario RUT actualizado.</li><li>Fotocopia de la cédula de la persona natural</li><li>Si el contrato supera el valor de 500 SMMLV, favor diligenciar formato FTGRI24 con anexos.</li><li>Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar certificación de la cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria.</li></ul>			
<b>Responsabilidad Social Empresarial</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Certificación del Representante Legal o Revisor Fiscal, de estar al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales en los últimos seis (6) meses.</li><li>Copia de la Certificación ISO 9001 (Si Aplica)</li><li>Declaración del Representante Legal en relación a si:<ul style="list-style-type: none"><li>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Realiza reporte de sostenibilidad bajo alguna metodología.</li><li>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con políticas o buenas prácticas ambientales</li><li>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con políticas o buenas prácticas laborales (No contrata menores de edad ni trabajo forzoso)</li><li>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con políticas o buenas prácticas sociales (Inclusión Madres cabeza de familia, discapacitados, minorías étnicas, etc.)</li></ul></li></ul>						

Firma y No. C.C. Representante Legal - Sello de la Empresa



## FORMATO INSCRIPCIÓN DE PROVEEDOR

CÓDIGO: FTGAD15

VERSIÓN: 2

FECHA: 03/04/2017

### AUTORIZACIONES

#### AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Fiduciaria Colombia de Comercio Exterior S.A. – Fiducoldex, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y el Manual adoptado y publicado en su página web, por los cuales se establecen disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos, es responsable del tratamiento de sus datos personales.

Como titular, usted tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales y, sólo en los casos en que sea procedente, a suprimirlos o revocar la autorización otorgada para su tratamiento, enviando su solicitud al correo electrónico [Fiducoldex@fiducoldex.com.co](mailto:Fiducoldex@fiducoldex.com.co) o puede ingresar a la página web de [Fiducoldex](http://Fiducoldex) en la opción contáctenos <https://www.fiducoldex.com.co/seccion/contactenos> o servicio al cliente <https://www.fiducoldex.com.co/seccion/webform/pqrs>, o a través de atención personalizada en la Calle28 No. 13 A-24, piso 6 Bogotá D.C., de lunes a viernes en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., también puede comunicarse a nuestro teléfono (1) 3275500 ext. 1204 o la línea gratuita nacional 018000124211.

Por lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a Fiducoldex para que los datos obtenidos sean utilizados para las siguientes finalidades:

1. La información necesaria para efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y pos contractual para el desarrollo del objeto social o funcionamiento administrativo.
2. Información relacionada a la calidad tributaria de los proveedores, a fin de identificar las retenciones y descuentos aplicables de los cual se le debe hacer reporte a la DIAN y SECRETARIA DE HACIENDA DEL DISTRITO – SHD
3. La información del titular del dato que repose o esté contenida en bases de datos o archivos de cualquier Entidad Privada o Pública (como Ministerios, Departamentos Administrativos, DIAN, Fiscalía, Registraduría Nacional del Estado Civil, Juzgados, tribunales, entre otros) ya sea nacional o internacional; con el propósito de cumplir con las normas sobre conocimiento del cliente.
4. Información bancaria del proveedor, para los efectos del cumplimiento de la obligación de contractual
5. La información relacionada con peticiones, quejas y reclamos que deba realizar con ocasión de solicitudes presentadas por los titulares.
6. La información relacionada con la evaluación de satisfacción respecto de los bienes y servicios prestados por empresas vinculadas
7. La información que sobre los proveedores repose en los libros de contabilidad, la cual no se puede destruir dentro de los 20 años siguientes al cierre de libro contable o dentro de los 10 años siguientes cuando se garantice su reproducción por cualquier medio técnico, de acuerdo a los establecido por el artículo 134 del Decreto 2649 de 1993.
8. La información de los contratos de prestación de servicios de personas naturales, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, artículo 9 numeral e.
9. Compartan, circularicen, transmitan, transfieran y divulguen la información que corresponda al desarrollo de las actividades comerciales como proveedor tanto con su matriz, vinculadas, filiales como subsidiarias.
10. En general, para la gestión y desarrollo de la gestión de proveedores y todas las actividades relacionadas con los mismos, ya sea directamente o a través de terceros a nivel nacional o internacional, en servidores propios o ubicados en la nube.

La política de tratamiento de datos personales y los cambios sustanciales que se produzcan en ella, los puede consultar en la página web en el siguiente link <https://www.fiducoldex.com.co/seccion/politica-de-tratamiento-de-datos-personales> al igual que el aviso de privacidad <https://www.fiducoldex.com.co/seccion/aviso-de-privacidad>

Autorizo,

NOMBRE:  
C.C.

#### AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE CENTRALES DE RIESGOS

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ obrando en mi nombre propio y representación y/o en calidad de miembro del Consorcio y/o Unión Temporal \_\_\_\_\_, autorizo expresa e irrevocablemente a **FIDUCOLDEX S.A.**, libre y voluntariamente, para **que consulte** toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a las relaciones comerciales que tenga con el sistema financiero, comercial y de servicios, o de cualquier sector, tanto en Colombia como en el exterior, con sujeción a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten. Así mismo, el abajo firmante en la calidad indicada o quien hiciere sus veces, autoriza expresa e irrevocablemente a **FIDUCOLDEX S.A.**, para que **reporte a la CIFIN**, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente a mi comportamiento como proveedor de bienes y/o servicios, que se relaciones con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones dinerarias que se deriven de los contratos y/o órdenes de compra a suscribirse con **FIDUCOLDEX S.A.**; información que podrá reflejarse en las bases de datos de la información legalmente establecido. La permanencia de la información estará sujeta a los principios, términos y condiciones consagrados en la Ley 1266 de 2008 y demás normas que la modifiquen, aclaren o reglamenten.

Firma \_\_\_\_\_