

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL					
	PROCESO: ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO					
	Título:	Conocimiento del Proveedor	Código:	ADF-FOR-10	Versión No.:	1
	Tipo:	Formato	Fecha Emi./Act.:	6/6/2026	Página:	Página 1 de 1
Fecha de Actualización						
Datos de Identificación						
Nombre o Razón Social			NIT Ó CC			
Domicilio						
Dirección(sede principal/sucursales si aplica)		Ciudad	Teléfono	Fax	Correo electrónico	
Clase de Sociedad	Ltda / SAS / SA / S en C / Otra		Última Reforma a la Escritura			
Fecha certificado	Capital Social Registrado		Capital Autorizado		Capital Suscrito	
Representante Legal						
Apellidos y Nombres Representante Legal			Identificación (NIT O C.C.) y dirección residencia			
Socios (Información de Junta directiva)						
Apellidos y Nombres			Identificación (NIT o CC)			
OBJETO SOCIAL Y DESCRIPCIÓN BREVE MERCANCÍAS IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN						
Origen de los fondos						
Comercio Exterior						
Relacione a continuación los datos solicitados de las personas que realizan operaciones en el exterior en representación de la compañía						
Apellidos y Nombres		Identificación (NIT o CC)	Dirección (incluya País y Ciudad)		Correo electrónico	
FORMA DE PAGO OPERACIONES DE COMERCIO EXTERIOR						
Medio - Instrumento		Entidad Financiera		Ciudad	Corresponsal	
DATOS PARA CORRESPONDENCIA						
Dirección Oficina		Ciudad y Departamento		Apartado Aéreo		
Teléfono No.	FAX No.		Correo Electrónico			
PERSONAS AUTORIZADAS PARA FIRMAR DOCUMENTOS						
Apellidos y Nombres		Cargo	Dirección	Identificación		
DATOS PRINCIPALES CLIENTES						
Nombre o Razon Social		Identificación (NIT o CC)	Teléfono	Dirección		
Referencias Comerciales		Identificación (NIT o CC)	Telefono	Direccion		
Referencias Bancarias			Teléfono	Cuenta No.		
INFORMACION TRIBUTARIA						
Regimen Común		Concepto	Si / No	Resolución	Fecha	
Regimen Simplificado		Gran Contribuyente				
Actividad económica Código CIIU		Autoretenedor				
Tarifa		Excento Impuesto Renta				
DOCUMENTOS A ANEXAR						
Documento					Verificación	
Original Cámara de Comercio (No mayor a 30 días)						
Copia del RUT actualizado						
Copia de la Cédula del Representante Legal						
Referencia Bancaria						
Referencia Comercial de otros proveedores						
INFORMACION OPERATIVA						
Contactos / Personas que Intervienen						
Nombre y apellido		Identificación		Cargo, dirección y teléfono		
OBSERVACIONES						

Con la firma del presente documento, yo _____ identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en nombre y representación de la sociedad denominada _____ con NIT _____ debidamente facultado, lo cual lo queda declarado expresamente con mi firma, acepto el contenido de las siguientes cláusulas, y desde ya me obligo a cumplirlas a cabalidad:
1. Cláusula de Origen de Fondos (SARLAFT): CON LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO, bajo la gravedad de juramento, y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente Declaración de Origen de Fondos: Los recursos que utilizo en mis actividades diarias o que utiliza la empresa que represento, provienen de actividades lícitas, que los mismos no tienen ningún tipo de relación directa o a través de terceros, con la comisión de actividades o delitos, como por ejemplo, sin ser limitativos a enriquecimiento ilícito, narcotráfico, extorsión, rebelión, secuestro, delitos contra la administración pública, tráfico de migrantes, trata de personas, financiación del terrorismo, administración de recursos relacionados con actividades terroristas, entre otras. Igualmente, manifiesto no efectuaré o la empresa que represento no efectuará, directa o indirectamente, a través de terceros o de cualquiera de sus administradores, transacciones destinadas o relacionadas a actividades ilícitas o a favor de personas relaiconadas con las mismas. 2. Cláusula Centrales de Riesgo (CIFIN) y/o Fuentes de Información: CON LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO, autorizo de manera irrevocable a COOTRANSA, o a la(s) persona(s), que individual o conjuntamente, represente(n) los derechos de dichas sociedades u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a reportar, procesar, solicitar y divulgar mis datos a la Central de Información Financiera -CIFIN- que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, DATACREDITO, o a cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, y en general a cualquier empresa que administre bases de datos con el objeto de analizar, calificar y realizar estudios reputacionales. 3. Tratamiento de Datos Personales (Habeas Data) CON LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO, autorizo a COOTRANSA, o a la persona que éstas, de forma individual o conjunta determine(n), para que los datos personales suministrados por el CLIENTE y/o PROVEEDOR, y aquellos datos personales del CLIENTE, PROVEEDOR y/o ASOCIADO DE NEGOCIO que sean recolectados por cualquiera de las sociedades antes mencionadas, sean conocidos, y usados con fines COMERCIALES, en este sentido, el CLIENTE, PROVEEDOR y/o ASOCIADO DE NEGOCIO autoriza expresamente a COOTRANSA para recolectar y obtener sus datos personales de otras bases de datos o fuentes de información. Igualmente, CLIENTE, PROVEEDOR y/o ASOCIADO DE NEGOCIO ACEPTA que le fueron informados por parte de SEGURIDAD Y SOLUCIÓN INTEGRAL - S&SI S.A.S sus derechos como titular de los datos personales entregados, y especialmente los de conocer, actualizar, rectificar y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato recopilado o recolectado en la base de datos de la empresa. en caso de que cualquier persona, tenga cualquier clase de solicitud relacionada con sus datos que reposan en las bases de datos COOTRANSA deberá comunicarlos a través del correo electronico transparenciaatica.sig@gmail.com
ACUERDO DE SEGURIDAD 1.El presente acuerdo aplica a la información o material en cualquier forma facilitado, intercambiado o comprado entre las partes 2.El asociado de negocio: a.Garantiza que no está vinculado directa o indirectamente con actividades ilícitas. b.Se compromete a mantener bajo términos de confidencialidad información emitida ya que es propiedad de COOTRANSA, y su uso deberá autorizarla la misma. c.No utilizará tal información ni el material sujeto al presente acuerdo con fines distintos de los establecidos por el remitente y para los que se haya facilitado o intercambiado dicha información. d.COOTRANSA considera prioritario la lucha que se libra contra el narcotráfico y el terrorismo y velara por mantener junto con sus asociados de Negocio, la mejor imagen del País, mediante la aplicación de normas y procedimientos de seguridad en toda la cadena de suministro a nivel nacional. e.Implementaran medidas de protección, control, previsión y seguridad eficaces para proteger la información, la documentación. f.Implementar planes de contingencia necesarios y adecuados a sus actividades. g.Permitir en cualquier momento visitas de control y auditoria de COOTRANSA, y suministrar la información necesaria para actualizar nuestras bases de datos, compartiendo información sensible relacionada con sus indicadores de seguridad fisica; con el fin de evitar que se materialicen los riesgos. h.Declarar bajo la gravedad de juramento que los recursos económicos utilizados para el desarrollo de sus actividades comerciales o industriales no provienen en ningún caso, de actividades ilícitas y que no tienen ninguna relación comercial con terceros que se dediquen a conductas ilícitas contempladas en los Códigos Colombianos o que atente contra la Circular 170 de la DIAN, o que estén incluidos la Lista Clinton. i.Salvaguardar la imagen comercial de COOTRANSA., no utilizar los distintivos de la compañía para efectos contrarios de los servicios o productos contratados con los asociados de negocio, ni que degraden la imagen comercial de nuestra empresa. Este Acuerdo de BUENAS PRACTICAS DE PROTECCIÓN, CONTROL, PREVENCIÓN Y SEGURIDAD es libremente aceptado por nuestros asociados de negocios. En caso de que el Asociado de Negocio no cumplierse con lo estipulado anteriormente se hace responsable de atentar, dañar o entorpecer la operación y seguridad ocupacional, física e informática de COOTRANSA., por malas prácticas de calidad y seguridad en los procesos del Asociado de Negocio.
Firma del Representante Legal y Sello de la Empresa El día _____ del mes _____ del año _____