		Nombres*	7	Segundo apellido*		Primer apellido*
entricación	ingrese numero de identificación	Selecciones una de las opciones No.	AND AND BEAUTION OF THE STATE O	igrese nombres	Ingrese seguido apelido	rigrese promer appeared
ř				Nambres*	Segundo apellido*	Primer apellido*
				a PEP	ión, por favor indique quién es l	Si seleccionó la opción 4. PEP por relación, por favor indique quién es la PEP
		Cuál?	Si No	P?	asociación entre usted y una Pi	¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asoclación entre usted y una PEP?
		Cuál?	S) No		amente (PEP)?	¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?
				5:	onteste las siguientes pregunta	Si usted es persona natural, por favor conteste las siguientes preguntas:
3-SST)".	d y Salud en el Trabajo (St	*SI su respuesta es positiva, adjunte la documentación descrita en el "GH-RL-AN-40 Anexo Matriz de Requisitos de Selección de Proveedores y Contratistas para el Sistema de Gestión de Segundad y Salud en el Trabajo (ISG-SST)"	sitos de Selección de Proveedo	RL-AN-40 Anexo Matriz de Requi	ocumentación descrita en el "GH	*Si su respuesta es positiva, adjunte la do
ı	No X			?	a las instalaciones de Cruz Verde	Para ejercer su labor ¿necesita ingresar a las instalaciones de Cruz Verde?
			#N/D			Ingrese Cludad
			#N/D			Ingrese Cludad
,		Confección de prendas de vestir, excepto prendas de piel	Confección de pre	1418		BOGOTÁ
	erde*	Detalle de la actividad, bien o servicio que se presta a Droguerias Cruz Verde*		Código CIIU de la actividad, bien o servicio que se presta a Droguerías Cruz Verde*		Ciudad (donde se presta el servicio o se realiza la compra)*
		AVOK LENEK PRESENTE: Si posee Mandante(s) debe(n) diligenciar este mismo formato y entregar los documentos requeridos. En caso que el contrato de arrendamiento no sea directamente con el propietario, si no a través de una inmobiliaria, el propietario del inmueble debe diligenciar este mismo formato.	ımobiliaria, el propietario del ir	r los documentos requeridos. opietario, si no a través de una ir	iar este mismo formato y entrega nto no sea directamente con el pr	FAVOR LENER PRESENTE: - Si posee Mandante(s) debe(n) diligenciar este mismo formato y entregar los documentos requeridos. - En caso que el contrato de arrendamiento no sea directamente con el propietario, sino a través de un
	ī	No. Inglesse einumero de identificación		Cedula de Ciudadania		
Second Se		igi		12		Nombre o Razón Social del Mandante
	ñ	No. Ingrese el número de identificación	Dines	Selectione una de las opciones -		
		igito		Tipo de identificación*		Nombre o Razón Social del Mandante
	1	No. higrescellamoro de dentalesción	clones	1200		
		git	Tradable and distance in the State of the St	Tipo de identificación*		Nombre o Razón Social del Mandante
		No. Ingrese et número de Identificación	ciones	Seteccione una de las opciones		
	Recognition	Sin dígito de verificación*		Tipo de identificación*		Nombre o Razón Social del Mandante
	* SI NO X	SI NO X Es mandatario con representación*		3002818669 Actúa como mandatario*	FJJO	57 6017248621 100 de Contrato
		Correo electrónico para reporte de pagos *		Celular / Fax*		Prefijo país* Teléfono*
		1410	BOGOTÁ		CUNDINAMARCA	
	*	Actividad económica*	Ciudad*		Departamento*	País*
		F No. 681119 BOECTÁ	39 SUR	Avenida Calle AC	No. 900995161	NIT
) legal*		Dirección sede principal*		sin dígito de verificación*	Tipo de identificación*
						QUIRÚRGICOS TESTILÉSAS
				1.148		Nombre o Razón Social*
	Ñ	comercio*	76		pio*	o varios inmuebles en el mismo município*
		Teniendo en cuenta lo anterior, es contribuyente del impuesto de industria y		itos de arrendamiento sobre un	idador, mas de cinco (10) contr	Posee a nivel de propietario o subarrendador, mas de cinço (10) contratos de arrendamiento sobre uno
	co (5) contratos de No	Posee a nivel de propietario o subarrendador, mas de cinco (5) contratos de arrendamiento sobre uno o varios inmuebles*	No.	o de terceros, como actividad	rendamiento de bienes propios	Ejerce la actividad inmobiliaria o de arrendamiento de bienes propios o de terceros, como actividad mercantil*
		Tipo de trámite* Creación	Proveedor nacional	Tipo de relación comercial*	27/02/2024 Tipo c	Fecha de diligenciamiento*
		.co	8001496951@kite.paperless.com	opara la radicación de DTE es dle_	en Su tora udad, Sera rechazado. Berías y Farmacias Cruz Verde S.A.:	Nota 1: Si el formulario no es diugenciado en su totalidad, sera rechazaso. Nota 2: El único buzón autorizado por Droguerías y Farnaciás Cruz Vende S.A.S para la radicación de DTE es dte_8001496851@ctte.paperless.com.co
14	Versión	UENTAS POR PAGAR	NATIVA / SUBDIRECCIÓN DE C	GERENCIA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA / SUBDIRECCIÓN DE CUENTAS POR PAGAR	GERE	NIT. 800.149.695-1
27-Sep-2022	Fecha		MACROPROCESO FINANCIERA	MACROP		
FC-FI-FO-01	Código	VTE Y/O PROVEEDOR	IN Y ACTUALIZACIÓN DE CLIEI	FORMATO SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CLIENTE Y/O PROVEEDOR	FORM	

Tipo de identificación*		Género	Fecha nacimiento	Fecha de expedición*	Lugar de expedición*	
Céputa de Ciudadanía	No. 52875824	Femenino	20/11/1982	11/01/2001	BOGOTA	
Lugar de nacimiento*			Nacionalidad*			
MANIZALES			COLOMBIANA			
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	s públicos?		Si No	X: ¿Cuál?		
¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?*	mente (PEP)?*		Si	X ¿Cuát?		
¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociación entre usted y una PEP?	sociación entre usted y una PEP?		Si	X ¿Cuál?		
Si seleccionó la opción 4. PEP por relación , por favor indique quién es la PEP	śn , por favor indique quién es la PEP			***************************************		
Primer apellido*	Segundo apellido*	Nombres*		Tipo de identificación*	*	
Ingrese primerapellido	ingrese segundo apellido	ingrese nombres		Selecciones una de las	as opciones No. In	Ingrese número de identificación
			The state of the s			The second secon

Entidad financiera*		30 DIAS	Término de pago (Sólo aplica para proveedores de mercancía para la venta Cruz Verde)*	XIOMARASANTAMARIA	Nombre contacto cartera y/o tesorería*	YENNY ALEXANDRA MARINI MORA	Nombre contacto comercial*	* 1. PEP Nacional 2. PEP Extranjero	12	10	9	&	7	6	ហ	4	1_		1 Cedula de Ciudadania 52875824		No. Tipo de ID			Decreto 830 del 2021 en el artículo 2.1.4.2.3. Lo descrito ameriormente no es taxativo.	diferentes entidades det estado de orden nacional, departamental y municipal, miemburos afiliados a partidos políticos, personas con ejercicio en las artes (incluídos de éstas, los representantes significativas de las diferentes manifestaciones culturales como la actuación, la escultura de estado de orden nacional, de escultura de incluídos	gobieron, vicepresidente de la república, ministros, senadores, representantes de la cámara, magistrados de las altas cortes, gobernadores, alcaldes, disputados de las asambleas departamentales, concejeles, edites, directores de repartamentos administrativos, intendos de las altas cortes, gobernadores de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de república, ministros, representantes de unitadedes descentralizadas, miembros activos de las fuerzas militares y de política en grado de corone la inclusiva en altastat y sus cargos homitogos en oras fuerzas, tesporas de las fuerzas militares y de política en grado de corone la inclusiva en altastat y sus cargos homitogos en oras fuerzas, tesporas de las fuerzas militares y de política en grado de corone la inclusiva en altastat y sus cargos homitogos en oras fuerzas, tesporas de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de república, ministros, senadores, representantes de la cámara, magistrados de las altas cortes, gobernadores, desporadores de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de república, ministros, senadores, representantes de la cámara, magistrados de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de república, ministros, senadores, representantes de la cámara, magistrados de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de la cámara, magistrados de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de la cámara, magistrados de las seambleas departamentales, concejeles, edites, directores de la cámara, magistrados de las seambleas departamentales, concejeles, edites de la cámara, d	*Persona expuesta politicamente (PEP). A manera de ejemplo, se pueden catalogar como PEP aquellas personas que ocupen u ocuparon cargos públicos imporiantes, así nomo las personas con reconocimiento público, por ejemplo; presidente de la república, jetes de estado, jetes de	Ingrese primerapolitido	Primer apellido*	Si seleccionó la opción 4. PEP por relación, por favor indique quién es la PEF	¿Existe algún vínculo familiar, civil o de asociación entre usted y una PEP?	¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?*	¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?	MANIZALES	Lugar de nacimiento*	Céputa de Cjudadania
			a para proveedores de m			OFA	7														Número de ID			o 2.1.4.2.3. Lo descrito anterio	e orden nacional, ciepartamen etc.l. con elercicio en la farár	pública, ministros, senadores, rtamental, distrital y municipal	(PEP). A manera de ejemplo, s			PEP por relación , por fav	iar, civil o de asociación	uesta Políticamente (PE	naneja recursos públicos			No.
Cue Describerati			nercancía para la venta Ci					3. PEP Organización Internacional 4. P										FRANK IN NATIONAL FORCE	YENNYA EXANDRA MARIN V		Nombre Completo			mente no es taxativo. Identificación de los impentinos de la filma Directiva oquión haces	tal y municipal, miembros afilia dula factores, modelos, reinas	representantes de la cémara, i directores de entidades descei	e pueden catalogar como PEP a	ngrese segundo apellido	Segundo apellido*	or Indique quién es la PEI	entre usted y una PEP?	P)?*	**3			52875824
ediores par fevor rela vonar la cuerro que se autoriza par opagos por fran Cuenta bancaría No.* Tipo de cue			uz Verde)*		- 2			4. PEP por Relación										2 2	Z		una PEP?	1		s mjemaro, de	idos a partidos políti de belleza, presenta	magistrados de las a ntralizadas, miembro	quellas personas qu	ingrese nombres	Nombres*							Femenino
).*	MERSHAM			31			23														¿Cuál?* d		6		icos, personas cor adores de televisió	altas cortes, gober os activos de las fu	re ocupen u ocupa	bres						0	N	
ione as and o	REFERENÇIA ENTIDADES FINANÇIERAS			TESORERIA@TESTILE.COM.CO	rreo electrónio	QUIRURGICOS@TESTILE.COM,CO	rreo electrónio										i	5 8	5	entre usted y una PEP?	de asociación	vínculo	¿Existe algún		n ejercicio en las a n, diseñadores, es	nadores, alcaldes, erzas militares y de	ron cargos públic				ī.	<u>ε</u>	Si	COLOMBIANA	Nacionalidad*	20/11/1982
н Поделения	JANCHERAS			ILE.COM.CC	o (para notii	ESTILE COM	o (para envi														¿Cuál?*			sa ser es	rtes (incluidos	disputados de polícia en grad	s importantes,					No .	No			11/
1 1000		Si	(Sólo para pro)S y	.00	Correo electrónico (para envío de órdenes de compra y otros)*													ipode			eleccionó la opció	#5 0 + 41 18 11 1 1 1 1 1 1 1	dentro de éstas, los rej on elercício en el deco	las asambleas departa o de oficial desde el gra	asi como las personas	Selecciones t	Tipo de identi		X ¿Cuál?	X ¿Cuál?	X ¿Cuál?			11/01/2001
renorda el serrigiosa. Na hancaria*		No new control and a second of the control of the c	veedores de merca		os de cuenta)*		mpra y otros}*													Mailleide	Niímero de ID	es la PEP	n 4. PEP por relació	o a La Camara de Cumerco	presentantes significativo ete las ciancias y los re	amentales, concejales, e do de coronel e inclusive	con reconocimiento púb	Selecciones una de las opciones	de identificación*							
Ciudad*		No No	para proveedores de mercancia para la venta Cruz Verde)	6017248621	- 5	3002818669	Teléfono*													Kompie Compie	Nonhan		Si seleccionó la opción 4. PEP por relación, por favor indique quién	o a la Gamera de Comercio	os de las diferentes manifestados de contantes de ordanizacione	diles, directores de departame en adelante y sus cargos homo	lico, por ejempio: presidente o	No. Ingres								BOGOTA
			erde)		Contract of the Contract of th																recursos	Administra	_	i england y (a)	tones culturales	ntos administrati Nogos en otras fu	e la república, jet	e número de io								
					Shappe		Con the contract of													poud pub	_	Ejerce algún			como la actuació	vos, directores de erzas, tesoreros de	es de estado, jefe	Ingrese número de identificación								

Valuraleza del proveedor* Resolución No. Fecha Res: Jurto retenedor No. Resolución No. Tipo de Contribuyente Sujeto a retención en la fuente Si. % de retención a aplicar 15% Declarante de renta Sujeto a retención de IVA Si. % de retención a aplicar 4% Código CIIU Sujeto a retención de ICA 5i. % de retención a aplicar 4% Código CIIU FORMATO SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CLIENTE Y/O PROVEEDOR	
* Persona juridica * No Resolución No. Innte Si % de retención a aplicar 3% Declarante de renta 5 % de retención a aplicar 4% Código CIIU	DOR
* No Resolución No. Resolución No. 386 Tipo de Contribuyent Si % de retención a aplicar 15% Declarante de renta	1410
No Resolución No. Si % de retención a apticar Tipo de Contribuyent	Regimenoramano Municipio CUNDINAMARC
proveedor* Persona juridica •	Régimen Comúr
	Fecha Res: dd ligh imm

Dectaro expresamente que:

- a. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle actividad o negocio)
- b. Tanto mi actividad o negocio es licita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades il ícitas contempladas en el Código Penal Colombiano

ACTIVIDAD ECONOMICA

- c. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz, verificable y me obligo a actualizarla anualmente
- d. Los recursos que se deriven del desarrollo de esta relación comercial no provienen ni se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas o de lavado de activos
- adoptaremos todas medidas tendientes a evitar actos o conductas de corrupción y en especial de corrupción privada e. Aplicaremos y cumpliremos todos los preceptos establecidos en Calombia on materia de anticorrupción (Ley 1474 de 2011) y en ese sentido declaramos, que los directivos, funcionarios, y/o la sociedad por mi representada,
- f. Conocemos que Cruz Verde está sujeta a las disposiciones en materia de soborno transnacional (Ley 1778 de 2016) y que cuenta con lineamientos y políticas de ética y conducta en sus relaciones con terceros, a los cuales nos adherimos cumpliendo los estándares de conducta requeridos para el efecto.
- documentos legales, etc.), para verificar acciones de prevención de anticorrupción y soborno transnacional g. Autorizamos a Cruz Verde para que en cualquier momento, ya sea de manera directa o a través de contratistas, adelante procesos de debida diligencia y auditorfa (entre otros, la revisión de libros contables, registros, correspondencia
- h. Conocemos y daremos cumplimiento al sistema/programa de Etica y transparencia empresarial con que cuenta la compañía

¿Cuenta con medidas enfocadas al control de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliteración de Armas de Destrucción Masiva LA/FI/FPADM dentro de su

S

No

*SI su respuesta es positiva, adjunte la certificación del cumplimiento de SAGRILAFT

AUTORIZACION TRATAMINENTO DE DATOS PERSONALES

AL firmar autorizo de manera libre, previa, expresa e inequivoca a DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S, en adelante CRUZ VERDE, el tratamiento de mis datos personales, los de la persona jurídica por mi representada y los de comunicación telefónica, correo electrónico, correspondencia física, SMS o cualquier otro medio que permita dar pronta respuesta a cualquier trámite, pago, administración y gestión de cuentas y facturación reporte de obligaciones tributarias, legales, y administrativas, formalización, desarrollo y ejecución de contratos, registro y control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas derivadas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas de la relación comercial, a travésa control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas de la relación de control de compras y ventas, comunicaciones fisicas y electrónicas de la relación de compras y ventas, comunicaciones de la relación de compras y ventas, comunicaciones de la relación de compras y ventas y electrónicas de la relación de compras y ventas, comunicaciones de la relación de la rel comercial con CRUZ VERDE, se requieran para la debida ejecución y asuntos relacionados con la misma. El tratamiento de los datos personales, tendrá las siguientes finalidades: Creación y/o actualización de proveedores y clientes, datos de los colaboradores, representantes legales y miembros de la junta directiva de la sociedad (ley 1581 de 2012 y ley 1266 de 2018 y demás normas que las complementen, modifiquen o reemplacen) que, en el marco de la relación

presente documento obra como autorización expresa. Entiendo que en el evento de Transferencia y/o Transmisión, mis Detos Personales serán tratados bajo estrictas medidas de confidencialidad y seguridad tengan un nivel de protección de datos equivalentes a las normas Colombianes, Igualmente, la Transferencia y lo Transmisión de datos personales podrá realizarse à empresas que se encuentren dentro de Colombia. Para lo anterior el Tratamiento de datos personales. La mencionada Transferencia y/o Transmisión de datos personales podrá realizarse incluso a empresas que se encuentren fuera del territorio nacional en donde las normas de protección de datos no Autorizo igualmente a que mis datos sean Transferidos y/o Transmitidos a las demás empresas relacionadas con Cruz Verde, así como también a terceros contratistas que presten servicios a Cruz Verde, y que deban realizar

uso fraudulento, no adecuado, o no autorizado. La información personal que suministra, circula internamente de manera restringida, y no se comparte con terceros, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración

La supresión de la información, procede cuando no preexista la finalidad para la cual se solicitaron los datos, y como disposición final de la información, se conservará para efectos de auditoria

correo electrónico: habeasdata@cruzverde.com.co. Usted tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. En caso de un reclamo o consulta puede realizaria a través del

Para conocer la Política de Tratarmiento de datos Personales podrá consultaría en la página web www.cruzverde.com.co dirigiéndose al Item Políticas de la sección de Servicio al Cliente

Si requiere radicar una PQR podrá realizarla a través de la página web www. cruzverde.com.co dirigióndose al item Buzón de Sugerencias y reclamos - buzón digital de la sección de Servicio al Cliente

En ejercicio de mi derecho a la libertad y autodeterminación informática, AUTORIZO, de manera expresa, voluntaria e informada a CRUZ VERDE de tratar, procesar, verificar, transmitir, poner en circulación, consultar, divulgar, reportar y necesaria para el estudio, análisis y eventual otorgamiento de un crédito o celebración de un contrato, para que dicha información sea concernida y reportada a las centrales de Riesgo. solicitar toda la Información que se refiere a nuestro comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios de los cuales somos sus titulares, referida al nacimiento, ejecución y extinción de obligaciones dinerarias (Independientemente de la naturaleza del contrato que les de origen) a nuestro comportamiento e historial crediticio, incluida la información positiva y negativa de mis hábitos de pago y aquella que se refiera a la información personal

La permanencia de mi información en las bases de datos será detorminada por el ordenamiento Jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente

Verde S.A.S., las políticas Sistema de Autocentrol y Gestión del Riesgo Integral de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva – SAGRILAFT/FPADM y de Habeas Data S.A.S. Estos documentos pueden ser consultados en la página web www.cruzverde.com.co dirigiêndose al item Políticas de la sección de Servicio al Cliente. frente a los cuales nos adherimos y garantizamos su cumplimiento durante la vigencia de los vínculos jurídicos que emanen de cualquier relación comercial, contractual o de cualquier otra índole con Droguerías y Farmacias Cruz Verde Así mismo, con la firma del presente documento declaro que conozco los Principios Guía de Proveedores y el Programa de Ética y Transparencia Empresaria (PETE), incluidos sus estándares de auditoría de Droguerías y Farmacias Cruz Formacias Cruz Fo

Como constancia de haber leido, entendido y aceptado este documento, firmó el presente y estaré dispuesto a la verificación del mismo. Igualmente declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes.

Filma Filma

YENNY ALEXANDRA MARIN MORA

Nombre completo
Persona Natural o Representante Legal

Persona Natural o Representante Legal

de la sociedad por mí representada. (Nota: Marcar con una x su condición de representante legal principal o suplente).

Declaro que en mi condición de

representante legal principal o

suplente, cuento con las facultades legales y estatutarlas para realizar la presente inscripción declaraciones en nombre e).

Sedmenter Selections

	Harris Access to the second
•	
	X
	LECTRON CO.
	ET TO MENT OF
	Harris Control
	Distriction in the
1	
	Harry Commercial
,	Herman and the
	with the second
1	
•	
	British Harrison
•	
	######################################
	4.5.45.45.45.47.47.1
	PLOT OF FURNISHED
	EGGGGGGGGG
	Documen
•	DEC. CHARLES
	Y
	무
	3
	2
	3
	
	. 0
	6
	, <u>5</u>
	17
	Documento requerio
	9
;	
:	EFF TO SEC.
	To a surface of
	P TO STORES
	KIND OF BEI
	HELD STREET
i	
•	
	PSS STATE OF
	Marie Constitution
	8
	Nio
	70
	Por
	Por
	Por
	Por
	Personal
	The de tero Aptica para prov Person natural P
	Personal
	The de tero Aptica para prov Person natural P
	The de tero Aptica para prov Person natural P
	Aptica para proveedor Persona naturat Person
	Aptica para proveedor Persona naturat Person
	Ipo de rercero Aprica para proveedore Persona naturat Persona
	Tipo de tercero Aplica para provee dores Persona naturat Persona juri
	Rijo de verceiro l'Aplica para proveedores Persona naturat Persona jurid
	Rijo de verceiro l'Aplica para proveedores Persona naturat Persona jurid
	Rijo de verceiro l'Aplica para proveedores Persona naturat Persona jurid
	Tipo de tercero Aplica para provee dores Persona naturat Persona juri
	Rijo de verceiro l'Aplica para proveedores Persona naturat Persona jurid
	Rijo de verceiro l'Aplica para proveedores Persona naturat Persona jurid

de renovación de matrícula mercantil). Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por camara y comercio (no mayor a 60 días, con codigo de verrificación y donde se evidencie la ultima fecha

acredita su existencia y personería jurídica, es decir, el acto de constitución. Para Fondos de inversión: A cambio del certificado de existencia y representación legal, incluir el documento equivalente emitido por la entidad competente que

Adjuntar el Certificado de Composición Accionaria y/o Junta Directiva (actualizado no mayor a 90 días). Si dentro de la Composición Accionaria tienen beneficiarios finates que sobrepasan et 5% det capital social, por favor enviar información de las mismas - composición accionaría con nombres completos, número y tipo de

NA

×

N/A

jurídico, como una sociedad mercantil, un fideicomiso, una fundación. Entiéndase como Beneficiario final, las personas naturales que son los verdaderos dueños, controlantes o quienes se benefician económicamente de un vehículo

Certificado de cuenta bancaria, la cual puede ser descargada del portal virtual de la entidad financiera. No aplica para Mandante(s). Para el caso de proveedor con cuenta bancaria en el exterior, la certificación debe contener como mínimo: Número de la cuenta bancaria, tipo de cuenta, nombre del pareco de la cuenta bancaria, tipo de cuenta, nombre del proveedor, dirección de residencia del proveedor.	×	×
Documento de identidad del Representante Legal (debe corresponder a quien firma el formato).	×	×
Registro Unico Tributario - RUT (en fotocopia legible, debe estar actualizado y que la fecha de generación sea del año corriente).	×	×
Registro de Información Tributaria - RIT (si aplica).	siaplica	siaplica
Certificado de afiliación a ARL (incluir no mayor a 3 mese).	×	×
Pertificado de cumplimiento del SG-SST emitido por la ARL (incluir del año en curso)	×	× ;
Anexo GH-RL-AN-40 Matriz de Requisitos de Selección de Proveedores y Contratistas para el SG-SST (Aplica Si el proveedor requiere ingresar a las instalaciones de Eruz Verde para ejercer su labor).	siaplica	siaplica

Creación de clientes que sean Entes Territoriales: solo se solicitará Registro Único Tributario - RUT (en fotocopia legible, debe estar actualizado y que la fecha de generación sea del año corriente). El área solicitante deberá diligenciar las secciones "información general" y "Datos del proveedor/Cliente" del presente documento, y debe ser firmado por el respectivo Subgerente.

Esta información es cierta, puede ser utilizada para el proceso de actualización y es verificable en cualquier momento y me(nos) comprometo(ernos) a actualizaria o confirmaria, a solicitud de Droguerías y Farmacias Cruz Verde S.A.S. La información no diligenciada permanece vigente, en consecuencia, diligenciaré(mos) la información que ha cambiado en el último año.

Firma del Gerente o Subgerente del área	Firma del Ge			
				Observaciones:
				Cuáles son las excepciones existentes:
				Área solictante:
		(Exclusivo para ser diligenciado y firmado por el Gerchic o Subgerente del área solicitante)	usivo para ser diligenciado y firmado po	(Exc)
		Autorización de creación del proveedor con excepciones	Autorización de creación de	
	CONTRACTOR CONTRACTOR FOR CONTRACTOR CONTRAC			* Campos de obligatorio diligenciamiento
) y como lo comoció	Describa brevemente hace வக்ஸ் (Pempay como	¿Hace cuánto tiempo y cómo Lo conoció?*	¿Conoce personalmente al cliente o proveedor?*
		Describato encontrado	En caso afirmativo, descríbalo*	encontró algo inusual o sospechoso?*
			*Proveedor Gastos	INGRESCULTECCION DE CONTROL DE LA CONTROL DE
Hora	Fecha*	Resultado*	*Proveedor Mercaderia	Direction entrevista*
Fecha de diligenciamiento		Ingrese nombre del gerente	ingrese cargo del solicitante	Sesencia Ingrese nombré dei solicitante :
Fecha diligenciamiento*	Vo. Bo. Gerente	Ext.* Nombre Gerente*	Cargo del solicitante*	Gerencia que tramita la solicitud* Nombre del solicitante*
		exolusiva pera ser illi gent ja ar por Gruz Verde)	The prediction of the second	
		nimmar inn de la amranicra	ndi reminini	