

CIUDAD	DÍA	MES	AÑO	TIPO DE PERSONA / EMPRESA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1. ¿Maneja recursos públicos?		<input type="checkbox"/>	2. ¿Goza de reconocimiento público general?	
3. ¿Ejerce algún grado de poder público?		<input type="checkbox"/>	4. ¿Algún familiar con alguna característica anterior?	
5. Si alguna de las preguntas anteriores es afirmativa, por favor especifique:		<input type="text"/>		

### DATOS PERSONA NATURAL

NOMBRES	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	TIPO IDENTIFICACIÓN/N°
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO		FACEBOOK	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
OCUPACIÓN	ESPECIFIQUE		
PRESENTE LE	<input type="text"/>		

### DATOS PERSONAS JURÍDICAS

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIT NÚMERO	DV	TIPO DE EMPRESA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO EMPRESARIAL		PAGINA WEB		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<b>RESPRESENTE LEGAL</b>	CORREO ELECTRÓNICO:			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
NOMBRES	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	TIPO IDENTIF / N°	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>DATOS DEL CONTACTO</b>	CORREO ELECTRÓNICO:			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
NOMBRES	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	TIPO IDENTIF / N°	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CARGO QUE DESEMPEÑA:	<input type="text"/>		TELÉFONO:	<input type="text"/>
<b>CONTACTO TESORERÍA</b>	CORREO ELECTRÓNICO:			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
NOMBRES	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	TIPO IDENTIF / N°	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CARGO QUE DESEMPEÑA:	<input type="text"/>		TELÉFONO:	<input type="text"/>

### INFORMACIÓN GENERAL

DIRECCIÓN	PAIS	ESTADO/DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BARRIO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIJO/PBX	TIPO DE TERCERO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### INFORMACIÓN TRIBUTARIA

OBJETO SOCIAL O ACTIVIDAD ECONÓMICA		CÓDIGO CIU	TARIFA ICA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> AUTORETENEDOR	<input type="checkbox"/> RÉGIMEN DE IVA	
Resolución: <input type="text"/>	Resolución: <input type="text"/>	Responsible IVA <input type="checkbox"/>	

### INFORMACIÓN FINANCIERA

ACTIVOS:	<input type="text"/>	INGRESOS MENSUALES:	<input type="text"/>	¿Realiza Operaciones en Moneda Extranjera? <input type="checkbox"/>
PASIVOS:	<input type="text"/>	EGRESOS MENSUALES:	<input type="text"/>	
PATRIMONIO:	<input type="text"/>	OTROS INGRESOS:	<input type="text"/>	
DESCRIPCIÓN DE OTROS INGRESOS:		<input type="text"/>		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		



**FORMATO DE CONOCIMIENTO DE  
CONTRAPARTES**

<b>CÓDIGO:</b>	<b>XX-XXX-XX</b>
<b>EMISIÓN:</b>	<b>DD/MM/AAAA</b>
<b>VERSIÓN:</b>	<b>000</b>
<b>Página 2</b>	

**INFORMACIÓN PARA FACTURACION ELECTRÓNICA**

¿Está obligado a facturar electrónicamente?  Día máximo de facturación:  De cada mes

¿Nombre del operador tecnológico para la facturación electrónica?

Persona encargada de recibir la facturación:

Correo electrónico dispuesto para recibir las facturas:

**AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

**Autorización para el tratamiento de datos personales:** Autoriza a Proseguir S.A.S (en adelante la "EMPRESA"), NIT 800031865, Dir: Cra 23 C 62-06 edificio Forum of 802, PBX. 8851555, para que trate todos los datos que aquí se suministran y de los que posteriormente se suministren en desarrollo de la vinculación contractual, de los cuales sea titular quien suscribe en nombre propio y/o que correspondan a todos los tipos de 3ros vinculados, frente a los cuales el firmante declara haber obtenido autorización para el tratamiento en los términos de la normatividad vigente. Finalidades: 1) Cumplir con las solicitudes de productos y/o de servicios realizados por la EMPRESA; 2) Cumplir con las solicitudes de productos y/o de servicios, 3) Realizar gestión, verificación y manejo de información financiera, contable, fiscal, administrativa y de facturación; 4) Verificar toda la información suministrada, realizar reportes de información contable, crediticia y financiera a centrales de riesgo e información financiera; 5) Consultar en listas restrictivas y vinculantes a todas las personas relacionadas y los que posteriormente se suministren; 6) Realizar pagos electrónicos y los diferentes medios derivados de la relación que vincula a las partes; 7) Realizar gestión y manejo de las relaciones contractuales establecidas o por establecer con los 3ros y los vinculados a los anteriores; 8) Suministrar y recibir información de material relacionado con el portafolio de productos y/o servicios de la EMPRESA, así como de noticias y nuevos lanzamientos por cualquier canal de comunicación; 9) Realizar gestión comercial, de mercadeo y publicidad de los productos y/o servicios ofrecidos por la EMPRESA; 10) Realizar gestión para la atención de PQR, campañas de actualización de datos y cambios, encuestas de opinión; 11) Captura de datos biométricos (datos sensibles) a través de registros fotográficos o de video para fines administrativos, comerciales y de publicidad; 12) Transmitir y/o transferir todos los datos personales a terceras personas según se requiera la vinculación contractual; 13) Atender visita domiciliaria o de establecimiento de comercio. Respecto de los datos personales que correspondan a titulares distintos de quien suscribe, éste manifiesta contar con la autorización para suministrar los datos a la EMPRESA y dar la presente autorización. Quien firma declara haber sido informado sobre los derechos que le asisten a los titulares de los datos personales, específicamente los de conocer, actualizar y eliminar sus datos personales, ser informado sobre el uso que se les ha dado, solicitar prueba de la autorización otorgada, presentar PQR ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos, acceder a los mismos y abstenerse de suministrar datos sensibles o de menores de edad. Todo lo anterior de conformidad con la política de tratamiento de datos personales adoptada por la EMPRESA, la cual se me ha informado, se encuentra disponible para pública consulta en la dirección web: <https://www.grupoproseguir.com>. La vigencia de la autorización para tratamiento de datos personales corresponderán al término que dure la relación entre las partes y/o al término que disponga la ley aplicable según la naturaleza de los datos.

**Autorizo:** De manera irrevocable a la EMPRESA para solicitar, consultar, procesar, suministrar, reportar o divulgar a cualquier entidad válidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, información contenida en este formulario y demás información relativa al cumplimiento de mis obligaciones legalmente adquiridas.

**Acuerdo de protección y tratamiento de datos personales:** En relación con los datos personales que las partes se hayan comunicado o llegaren a comunicar como consecuencia o con ocasión de un vínculo o relación contractual vigente, estas se obligan a: 1) Efectuar el tratamiento de los datos personales de conformidad con las Políticas de Protección y Tratamiento de Datos Personales de cada una de ellas y la normatividad vigente que resulte aplicable; 2) Salvaguardar la seguridad de las bases de datos en las que se almacenen los datos personales, empleando medidas de seguridad razonables; 3) Guardar máxima confidencialidad respecto de los datos personales a los que tenga acceso en virtud de la relación contractual que las une, 4) realizar el tratamiento exclusivamente para las finalidades autorizadas; 5) cumplir con todas las obligaciones que resulten a su cargo, en la calidad de responsable o encargado del tratamiento de los datos personales, según el caso.

**Declaro:** Que todos los recursos o bienes que utilizaremos en desarrollo de la vinculación con la EMPRESA, provienen de actividades de lícitas de conformidad con las leyes vigentes.

**Declaro:** Que la destinación de los recursos que derivan de esta relación no serán destinados a la financiación de terroristas, grupos terroristas o actividades terroristas o financiar armas de destrucción masiva, ni utilizaré a la EMPRESA para lavar activos, en donde acepto mi culpabilidad, librando a Proseguir S.A.S de cualquier responsabilidad en que se viere involucrada.

**Declaro:** Que los relacionados en este documento y yo, no nos encontramos en ninguna lista restrictiva y/o vinculante, y a la fecha, según nuestro leal saber y entender, en nuestra contra no se adelanta ninguna investigación por ninguno de los hechos anteriores.

**Declaro:** Que la Información suministrada es veraz y verificable para el cumplimiento de la normatividad relacionada con prevención y control de lavado de activos y de la financiación del terrorismo y me comprometo a actualizar anualmente mis datos, suministrando la totalidad de los soportes que me requieran.

**Compromiso:** Me comprometo a solicitar al Oficial de Cumplimiento toda la información SAGRILAFT, dar a conocer cualquier inquietud que me surja sobre el mismo, así mismo a cumplir estrictamente cada una de las políticas y procedimientos allí descritos.

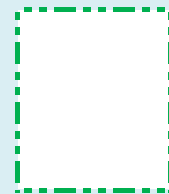
**En constancia firmo el presente documento, declarando haber leído, entendido y aceptado libremente el contenido del mismo.**

**ADJUNTAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:**

<b>Copia del Documento de Identidad - Representante Legal.</b>	<b>Certificado de Composición Accionaria</b>
<b>RUT Completo – Empresa/Persona Natural.</b>	<b>Referencias Comerciales</b>
<b>Certificado Cámara de Comercio – NO mayor a 30 días.</b>	<b>Estados Financieros del Último Año</b>
<b>Certificación Bancaria</b>	<b>Fotocopia de la Declaración de Renta</b>

FIRMA DEL REPRESENTENTE  
CC.  de

HUELLA ÍNDICE  
DERECHO



**Espacio exclusivo para PROSEGUIR - Oficial de Cumplimiento**

<b>NOMBRE Y APELLIDO DEL RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:</b>	<b>Fecha de Verificación: DD / MM / AAAA</b>	<b>HORA</b>
<b>María Veronica Villegas Morales</b>	<b>DD</b> <b>MM</b> <b>AAAA</b>	

FIRMA DEL RESPONSABLE:

**OBSERVACIONES:**