

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: _____ TIPO DE SOLICITUD Inscripción Actualización Anual de Datos

1. DATOS GENERALES

NOMBRE COMPLETO DEL PROVEEDOR (RAZON SOCIAL) _____ PERSONA Natural Jurídica

DOCUMENTO DEL PROVEEDOR NIT C.C. Cédula de Extranjería Otro ¿Cuál? _____ NUMERO DE DOCUMENTO _____

DIRECCION OFICINA PRINCIPAL _____ CIUDAD _____ DEPARTAMENTO _____

TELÉFONO _____ FAX _____ CELULAR _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ PÁGINA WEB: _____

INFORMACIÓN REPRESENTANTE LEGAL (Aplica para Persona Jurídica)

Nombres y apellidos representante legal: _____ Nominación (Principal o suplente): _____

Tipo y número de identificación: CC CE Otro (cuál) Número de documento: _____

Lugar de expedición: Ciudad: _____ País: _____

2. DECLARACIÓN DE PERSONA PEP

¿Maneja recursos públicos? SI NO ¿Tiene un cargo de poder público? SI NO

¿Goza de reconocimiento público? SI NO

En caso de que alguna de sus respuestas haya sido afirmativa, favor indicar el cargo que ocupa y la entidad :

3. INFORMACIÓN PRODUCTO/SERVICIO

ACTIVIDAD

Contratista Mano de Obra Proveedor de Materiales Alquiler de Equipos o Transp. Consultor

Contratista Todo Costo Proveedor de Equipos Casino Otro, ¿Cuál? _____

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO O PRODUCTO QUE OFRECE A LATCO S.A

AMOBILIAMIENTO, electrodomestico, aparatos , griferías y mesones IMPERMEABILIZACIONES, lavada e hidrofugada de fachadas SERVICIOS (Topografía, consultoría, estudio suelos diseños PMT, PMA, seguridad, internet comunicaciones, etc) EQUIPOS ESPECIALES (ascensores,montacargas, escaleras eléctricas, rampas, bandas

CUBIERTAS REDES HIDROSANARIAS ,RCI Y GAS REDES ELECTRICAS, VOZ Y DATOS, AUTOMATIZACION SISTEMA AIRE ACONDICIONADO

CARPINTERIA ALUMINIO Y ESPEJOS CARPINTERIA METALICA CARPINTERIA MADERA CARPINTERIA ACERO INOXIDABLE

PAVIMENTOS (asfaltos,adoquines viales etc) MOVIMIENTO DE TIERRAS JARDINERIA (Arboles, empradizacion, muros verdes, etc) URBANISMO (Andenes, sardineles, bordillos, losetas, concretos estampados)

FACHADAS (Hunter Douglas, Alucobon, Ventiladas, Piedra) PISOS (industriales,concreto estampados etc. SEÑALIZACION (Señaletica,señalización vial, pintura, topellantas, bolardos, etc) SISTEMA LIVIANO (Board, Panel Yeso, Panel acustico)

ESTUCCO Y PINTURAS CIMENTACIONES PROFUNDAS (Caisson, pilotes, barretes, muros anclados) ENCHAPES Y PISOS (Enchape, pisos pulidos, pisos laminados, madera y marmol ESTRUCTURA METALICA

ESTRUCTURA CONCRETO PRELIMINARES (demolicion y desmontes) MAMPOSTERIA Y REPELLO Otro, ¿Cuál? _____

4. INFORMACIÓN FINANCIERA

Describe la actividad económica de la cual proviene la mayor parte de sus ingresos: _____

Activos (Último balance): _____ Patrimonio (Último balance): _____ Ingresos (Último balance): _____

Realiza operaciones en moneda extranjera: SI NO En caso de que su respuesta sea afirmativa, indicar el país y el banco: _____

Referencias bancarias Banco _____ Producto _____

Banco _____ Producto: _____

5. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

Gran Contribuyente SI NO No. Resolución _____ Régimen Común Régimen Simplificado

Autor retenedor Renta SI NO No. Resolución _____ Excluido

Código de Actividad DIAN _____ Exento de Renta SI NO

RETENCIÓN EN LA FUENTE

Concepto 1 _____ %

Concepto 2 _____ %

CONTRIBUYENTE DE ICA EN LOS SIGUIENTES MUNICIPIOS

_____ %

_____ %

AUTORRETENEDOR DE ICA SI NO

6. COMPOSICIÓN ACCIONARIA (ACCIONISTAS O SOCIOS CON PARTICIPACIÓN MAYOR AL 25%)

Nombre del Accionista	No. Identificación (C.C/NIT)	% Participación	¿Por su actividad o cargo administra recursos públicos?	¿Por su actividad o cargo goza de reconocimiento público o ejerce algún grado de poder público?
			<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
			<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
			<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
			<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

7. DATOS DEL GERENTE

NOMBRE DEL GERENTE _____ NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL GERENTE _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

NOMBRE DEL CONTACTO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____ NÚMERO DE CELULAR _____

ENTIDAD BANCARIA _____ TIPO DE CUENTA Corriente Ahorros NÚMERO DE CUENTA _____

 Latinoamericana de la Construcción	TIPO DE DOCUMENTO		 Sistema Integrado de Gestión	
	FORMATO			Versión 10 Fecha de Emisión: 23-nov-21 Pagina 2 de 3
	INSCRIPCIÓN DE CONTRATISTA Y/O PROVEEDORES			
CODIGO: LOG.1.2-FT090				

8. REFERENCIAS COMERCIALES				
NOMBRE DE EMPRESA	CIUDAD	TELÉFONO	PERSONA DE CONTACTO	TIEMPO COMO PROVEEDOR
NOMBRE DE EMPRESA	CIUDAD	TELÉFONO	PERSONA DE CONTACTO	TIEMPO COMO PROVEEDOR

9. INFORMACIÓN DE REVISORES FISCALES PRINCIPALES Y SUPLENTE				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL REVISOR FISCAL (PRINCIPAL Y SUPLENTE)	TARJETA PROFESIONAL	NUMERO DE CONTACTO
NO SE CUENTA CON REVISORIA FISCAL				

10. DATOS ADICIONALES Y DECLARACIONES	
EXPERIENCIA (Años de existencia)	SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICADOS Empresa Certificada <input type="checkbox"/> En proceso de certificac. <input type="checkbox"/> No tiene <input type="checkbox"/> Cual? _____
SERVICIOS ADICIONALES Y GARANTÍAS	

11. DECLARACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADOS DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO	
1. ¿Cuenta con alguna regulación específica en materia de prevención en lavado de activos y financiación al terrorismo? Si su respuesta es SI, indique ¿Cuál?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. ¿Cuenta con mecanismo de control para la adecuada identificación de sus contrapartes? Si su respuesta es SI, indique ¿Cuál?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Certifico(amos) la veracidad de la información relacionada en este documento y autorizo(amos) a LATCO S.A para su comprobación. Así mismo, autorizo(amos) expresamente a LATCO S.A para que con fines estadísticos y de información comercial, obtenga cualquier fuente y reporte a cualquier entidad que maneje base de datos con los mismos fines, el surgimiento, modificación, incumplimiento y extinción de obligaciones contratadas con anterioridad o posterioridad a este contrato y en especial, la existencia de deudas vencidas sin cancelar utilización o la utilización indebida de los servicios financieros; la presente autorización comprende no solo la facultad de reportar, procesar y divulgar sino también la de solicitar información sobre mis relaciones comerciales con cualquier entidad.

12. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____ identificado con C.C No. _____, obrando en mi calidad de Representante Legal de la Sociedad o en mi propio nombre, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fondos, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en las disposiciones vigentes para control y prevención del lavado de activos:

1. Mis recursos o los recursos de la empresa que represento provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, profesión, actividad, etc.)

ACTIVIDAD ECONÓMICA

2. Declaro que estos recursos NO provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en otra norma que lo modifique o adicione.

3. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que la información aquí consignada, así como los nexos respectivos es veraz y verificable. Declaro que como persona natural no estoy incluido, y que la persona jurídica que represento, sus representantes legales, su revisor fiscal, miembros de junta directiva, sus socios o accionistas, no estamos incluidos en ninguna de las listas de control establecidas a nivel nacional e internacional para el control del lavado de activos o financiamiento del terrorismo, para lo cual autorizo verificación de esta información, a partir de ahora y mientras exista un vínculo comercial y contractual con LATCO S.A.

4. Asimismo, autorizo a LATCO S.A para ser consultado en centrales de riesgo, en caso de que sus procesos de debida diligencia para conocimiento de terceros así lo requieran.

5. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas, ni recibiré dineros provenientes de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o el cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

6. Exonero a LATCO S.A en este documento de toda responsabilidad que se derive por información falsa o inexacta que proporcione en este documento.

7. Autorizo a LATCO S.A para cancelar el contrato y/o relación comercial que mantenga conmigo y/o la sociedad que represento en el caso de comprobarse cualquier infracción de las normas legales tendientes al control de lavado de activos de acuerdo con la Legislación Colombiana vigente y eximo a LATCO S.A. de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que hubiera proporcionado en este documento.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo en (Ciudad y fecha): _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL / PERSONA NATURAL

13. DOCUMENTOS GENERALES (DCTOS QUE DEBEN SER ADJUNTOS AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN)

	SI	NO
Certificado de existencia y representación expedido por la cámara de comercio vigente, no mayor a 30 días.	SI	NO
Copia registro único tributario RUT actualizado.	SI	NO
Hoja de vida y/o Portafolio de servicio.	SI	NO
Certificación de trabajos anteriores. Al contratar se podrá solicitar certificación con la actividad a realizar.	SI	NO
Fotocopia cédula del Representante Legal	SI	NO
Evaluación SG-SST (decreto 1072/15)	SI	NO
Estados financieros debidamente firmados y sus respectivas notas de los dos últimos años.	SI	NO
Referencias comerciales (mínimo 2)	SI	NO
Fotocopia del certificado del Sistema de Gestión o soportes que evidencien que se encuentran en proceso de obtención.	SI	NO
Certificación bancaria no mayor a dos (2) meses, reportar cualquier cambio.	SI	NO
Certificación sistema SARLAFT o SAGRLAFT. Si cuenta con el sistema.	SI	NO

 Latinoamericana de la Construcción	TIPO DE DOCUMENTO	 Sistema Integrado de Gestión
	FORMATO	
CODIGO: LOG.1.2-FT090	INSCRIPCIÓN DE CONTRATISTA Y/O PROVEEDORES	

14. REQUISITOS PARTICULARES POR LÍNEA DE SUMINISTRO	
TIPO DE SERVICIO/PRODUCTO	REQUERIMIENTOS
1. Construcción - Remodelación.	Profesional o Certificado COPNIA según aplique.
2. Metrología y Laboratorios.	Certificados de Patrones calibrados con trazabilidad y protocolos de calibración.
3. Casinos	Concepto Sanitario Favorable emitido por la Secretaría de Salud y Medio Ambiente. (certificado BPM).
4. Transporte	Autorización del Ministerio de Transporte y licencias de operación cuando aplique.
5. Sustancias Químicas	Ficha Técnica y Hoja de Seguridad del Producto
6. Recolección y tratamiento final de residuos.	Certificado de Disposición Final de Residuos
7. Vigilancia (seguridad física)	Licencia de funcionamiento expedida por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.
8. Área Protegida	Certificación de cumplimiento de requisitos de habilitación o inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud.
9. Profesionales	Hoja de vida con sus certificados y tarjeta profesional.

15. INSTRUCTIVO	
1.	El formulario debe ser diligenciado en su totalidad.
2.	Se deben adjuntar los documentos que apliquen para su caso, los cuales serán validados.
3.	El formulario y los documentos deben ser entregados en LATCO SA, en la recepción y/o al correo electrónico recepcion@latcosa.com

16. SEGURIDAD Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN	
<p>FINALIDAD: La información suministrada será manejada con fines comerciales, contractuales y contables. En algunos casos se podrá compartir con entidades financieras para transferencias bancarias, abogados o aseguradoras, en procesos de auditorías externas o internas, o cualquier otro uso que se requiera y que haya sido autorizado por escrito previamente.</p> <p>INFORMACION SOBRE MENORES DE EDAD: En caso de existir información sobre menores de edad, declaro que es una información facultativa la cual no hemos sido obligados a responder.</p> <p>AUTORIZACION: De manera expresa, autorizamos el tratamiento de los datos y de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en este documento.</p> <p>CERTIFICACION: Manifiesto que la información suministrada por la compañía para las finalidades señaladas en este documento, puede contener datos personales, de proveedores, colaboradores o clientes de la compañía, por lo cual certifico de manera expresa que la misma, ha sido: i) obtenida de acuerdo con lo previsto en la legislación aplicable, en la ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, ii) existen las autorizaciones necesarias de acuerdo con lo previsto en la legislación aplicable, para el tratamiento y circulación de esta información.</p> <p>El responsable del manejo de la información, actualización, divulgación, eliminación, será LATCO S.A</p> <p>Declaro conocer y aceptar todos los derechos que la Ley le confiere que incluye: conocer, actualizar, rectificar y eliminar los datos personales de los cuales es titular, así mismo solicitar en cualquier momento esta autorización y solicitar su revocación, solicitud que puede hacerse a través del siguiente canal: info@latco.com.co</p>	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA ES VERAZ Y CONOZCO LAS SANCIONES LEGALES EN CASO DE FALSEDA.	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____ DOCUMENTO DE IDENTIDAD _____
--	---

ESPACIO A SER DILIGENCIADO POR LATCO S.A

CARGO RESPONSABLE DE RECIBIR Y EVALUAR DOCUMENTACIÓN DEL PROVEEDOR:	FECHA DE RADICACION DE LA DOCUMENTACIÓN:
---	--

CONDICIONES (Espacio exclusivo para Tesorería)		
FORMA DE PAGO		
Contado <input type="checkbox"/>	8 días <input type="checkbox"/>	30 días <input type="checkbox"/>
60 días <input type="checkbox"/>	90 días <input type="checkbox"/>	
DESCUENTOS FINANCIEROS	DESCUENTOS COMERCIALES	OBSERVACIONES

APROBADO SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	FIRMA NEGOCIADOR _____
--------------------------------------	-----------------------------	------------------------

CONDICIONES (Espacio exclusivo para Logística)			
SEGUN LA CLASIFICACION DEL PROVEEDOR SE DEBE REALIZAR DEBIDA DILIGENCIA:			
	BÁSICA	AVANZADA	
NOMBRE COLABORADOR ENCARGADO DE REALIZAR EL PROCESO DE DEBIDA DILIGENCIA:			
FECHA DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: DD / MM/ AAA		FECHA DEBIDA DILIGENCIA: DD/MM/AAA	
AUTORIZA LA VINCULACIÓN DE PERSONA PEP (PERSONA EXPUESTA PUBLICAMENTE- SI APLICA) SI NO			

FIRMA DE LA GERENCIA - LATCO S.A