

 MANUFACTURAS SILICEAS S.A.S.	MANUFACTURAS SILICEAS S.A.S	FECHA: 1/11/2016
	REGISTRO PROVEEDOR	VERSIÓN No. 0.1
FECHA DILIGENCIAMIENTO : DIA _____ MES _____ AÑO _____		
INFORMACIÓN GENERAL DEL PROVEEDOR		
NOMBRE O R. SOCIAL _____	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> RUT <input type="checkbox"/>	
NOMBRE ESTABLECIM. _____	No (Incluir dígito de verificación)	
DIRECCIÓN _____	PAIS _____	DEPARTAMENTO _____
E-MAIL _____	PÁGINA WEB _____	MUNICIPIO _____
TELEFONO _____	FAX _____	CELULAR _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL _____	CECULA _____	PEP? <input type="checkbox"/> NO
E-MAIL _____	TELEFONO _____	CARGO _____
PERSONA A CONTACTAR _____	TELEFONO _____	CODIGO CIU _____
PRINCIPALES CIFRAS FINANCIERAS (A 31 de Diciembre del año inmediatamente anterior)		
ACTIVOS _____	INGRESOS _____	
PASIVOS _____	GASTOS _____	
PATRIMONIO _____		
INFORMACIÓN BANCARIA		
ENTIDAD BANCARIA _____	TIPO DE CUENTA _____	NÚMERO DE CUENTA _____
BENEFICIARIO _____		
OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA		
¿Maneja operaciones en moneda extranjera? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Tipo de operación en moneda extranjera _____		
VERIFICACION LISTAS RESTRICTIVAS (Uso Interno Manufacturas Siliceas S.A.S)		
NOMBRE FUNCIONARIO _____	RESULTADO _____	
FECHA Y HORA _____		
DECLARACIÓN DE PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS Y DE LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO		
Certifico que la entidad da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al lavado de activos y el financiamiento del terrorismo que le son aplicables.		SI
Autorizamos a MANUFACTURAS SILICEAS S.A.S. para que, directamente o por intermedio de las personas que designe, verifique y confirme la información acá suministrada incluyendo la efectiva aplicación del SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO al interior de nuestra entidad.		SI
Certifico que los ingresos propios / de la compañía son generados como consecuencia de actividades lícitas representadas principalmente en _____ (favor diligenciar la actividad principal de donde se deriven sus ingresos)		
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR		FIRMA DE MANUFACTURAS SILICEAS S.A.S
FIRMA _____	FIRMA _____	
NOMBRE _____	NOMBRE _____	
No. DE IDENTIFICACION _____	REGISTRO _____	
CERTIFICO LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO Y LOS DOCUMENTOS ANEXOS		

Por favor anexar los siguientes documentos a esta solicitud :

1. Fotocopia del RUT
2. Certificado de cámara de comercio original y con fecha de expedición no mayor a 30 días
3. Fotocopia cédula del Representante Legal ampliada a 150 %
4. Certificación bancaria original y con fecha de expedición no mayor a 30 días
5. Estados financieros

*PEP: Persona Expuesta Publicamente