



## FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE (PERSONA NATURAL)

### 1. INFORMACIÓN BÁSICA

NOMBRES Y APELLIDOS		TIPO DE IDENTIFICACIÓN				Nro. IDENTIFICACIÓN	
		CC	CE	OTRO	CUAL		
DIRECCIÓN PRINCIPAL		CIUDAD			MUNICIPIO		
CORREO ELECTRONICO:		TELEFONO/ CELULAR					
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO 1		DIRECCION:		ADMINISTRADOR:			
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO 2		DIRECCION:		ADMINISTRADOR:			
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO 3		DIRECCION:		ADMINISTRADOR:			
MANEJA RECURSOS PUBLICOS	SI	NO	TIENE ALGUN GRADO DE PODER PÚBLICO (*)		SI	NO	CUAL

### 2. INFORMACION FINANCIERA

TOTAL ACTIVO		INGRESOS MENSUALES		OTROS INGRESOS	
TOTAL PASIVO		EGRESOS MENSUALES		ORIGEN DE OTROS INGRESOS	
TOTAL PATRINOMIO		OTROS INGRESOS			

### 3. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, el aquí firmante por medio del presente declaro:

1. Que los fondos y bienes que poseo provienen directamente de:

2. Que los dineros y bienes que forman mi patrimonio no provienen ni provendrán de alguna actividad ilícita o de terceras personas y en todos los casos son fondos propios y por lo tanto no he prestado mi nombre para que terceras personas con recursos obtenidos ilícitamente efectúen inversiones a mi nombre.

3. Que no he estado incurso en procesos judiciales, actuaciones administrativas por actividades ilegales.

4. Que la información aquí suministrada corresponde a la realidad y autorizo su verificación ante cualquier persona pública o privada sin limitación alguna.

### 4. INFORMACIÓN PARA ENVÍO DE FACTURA ELECTRÓNICA

NOMBRES		APELLIDOS		
CARGO		CORREO		
TELÉFONO		EXTENSIÓN	CELULAR	
CONTACTO PAGOS:	CARGO	TELEFONO	EXT	E-MAIL

### 5. REFERENCIAS COMERCIALES

RAZON SOCIAL	DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO(S)	CÓDIGO

### 6. REFERENCIAS BANCARIAS

ENTIDAD FINANCIERA	No. CUENTA CORRIENTE	NOMBRE DE LA CUENTA	SUCURSAL	CIUDAD	FECHA DE APERTURA

**7. ACEPTACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA NORMATIVIDAD SAGRILAFT**

Declaro y garantizo que cumplo, y me comprometo a que, en el cumplimiento de sus obligaciones bajo este documento, continuará cumpliendo con todas las normas aplicables, incluyendo aquellas relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo LA/FT, en especiales aquellas circulares emitidas por la SUPERSOCIEDADES DE COLOMBIA y normas que subroguen, adicionen o modifiquen. De igual forma se comprometo a la implementación de medidas y controles anti-soborno al interior de su organización, en relación con sus actividades; Adicionalmente declaro tener conocimiento de la política SARLAFT de SUMECAR S.A. y me obligo a su estricto cumplimiento así como la actitud diligente al momento de cualquier requerimiento por parte de SUMECAR S.A. encontraré dicha política en los canales de contacto que son: web: [www.sumecar.com](http://www.sumecar.com) / la línea de atención PBX: +57 5 6475680 ext.: 0 y el correo electrónico [contactos@sumecar.com](mailto:contactos@sumecar.com), además la oficina principal ubicada en el barrio Pie de la Popa, Cra 21 #29B – 70 en Cartagena de Indias D. T y C – Colombia.

**8. CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Autorizo a SUMINISTRADORA DE MEDICAMENTOS DEL CARIE – SUMECAR S.A. sociedad comercial, identificada con NIT. 806.009.848 – 3, a realizar el tratamiento de mis datos personales de conformidad con la ley 1581 de 2012 y sus respectivos decretos reglamentarios, lo cual implica actividades tales como recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar mi información aportada en el presente formulario.

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo, autorizo a SUMECAR S.A., para efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a mi dirección de correspondencia y/o correo electrónico. Declaro que he sido informado de que SUMECAR S.A. es responsable de lo datos personales obtenidos a través de sus distintos canales de comunicación. El tratamiento de datos personales se realizará con la exclusiva finalidad de permitir la mejor y optima relación comercial con sus proveedores.

Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi/nuestra información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Estos derechos los puedo/podemos ejercer a través de los canales dispuestos por SUMECAR S.A. para la atención al público y observando la política de tratamiento de datos personales de SUMECAR S.A. disponible en los canales a mi disposición, que son:web: [www.sumecar.com](http://www.sumecar.com) / la línea de atención PBX: +57 5 6475680 ext.: 0 y el correo electrónico [contactos@sumecar.com](mailto:contactos@sumecar.com), además la oficina principal ubicada en el barrio Pie de la Popa, Cra 21 #29B – 70 en Cartagena de Indias D. T y C – Colombia.

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ, Y QUE POR LA MISMA NO SE OCULTA U OMITI INFORMACIÓN A BENEFICIO PROPIO O DE TERCEROS:

**FIRMA PROPIETARIO**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>	<b>FIRMA</b>	Huella
<b>TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:</b>	<b>FECHA</b>	

**12. DOCUMENTOS REQUERIDOS**

<b>1</b>	RUT ACTUALIZADO (DOCUMENTO FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO ACTUAL)	<b>6</b>	FOTOCOPIA DE LA CEDULA DEL PROPIETARIO
<b>2</b>	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL, CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DIAS	<b>7</b>	DECLARACIÓN DE RENTA 2 ÚLTIMOS AÑOS (SI APLICA)
<b>3</b>	ESTADOS FINANCIEROS ACTUALIZADOS, si no se cuenta con este documento debe aportar un certificado de ingresos y retenciones firmado por un contador	<b>8</b>	1 O 2 REFERENCIAS BANCARIAS NO MAYOR A 30 DIAS DE EXPEDICIÓN
<b>4</b>	1 O 2 REFERENCIAS BANCARIAS NO MAYOR A 30 DIAS DE EXPEDICIÓN	<b>9</b>	2 REFERENCIAS COMERCIALES NO MAYOR A 30 DIAS DE EXPEDICIÓN
<b>5</b>	EXTRACTOS BANCARIOS (ULTIMOS 3 MESES)		