



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 SAGRILAF

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 SARLAF 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 / la línea de atención PBX: +57 5 6475680 ext.: 0 y el correo electrónico 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 / la línea de atención PBX: +57 5 6475680 ext.: 0 y el correo electrónico 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

NOMBRES Y APELLIDOS:	FIRMA	Huella
TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	FECHA	

12. DOCUMENTOS REQUERIDOS

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