



Código certificado:
Fecha actualización LAFT:
Consecutivo:
Dispositivo:

Latitud:
Longitud:
IP:

Formato de Conocimiento Para Proveedores Persona Natural

La FUNDACIÓN ABOOD SHAI O, en calidad de vigilado por la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con las Circulares Externas 009 del 21 de abril de 2016, la 2021170000005-5 de septiembre 17 de 2021, la 202215100000053-5 de 5 agosto de 2022 y demás normas aplicables, es responsable de implementar un Sistema de Gestión de Riesgos de Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiación para la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva - SARLAFT/PADM del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno SICOF y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial PTEE. Por lo tanto, la información que usted proporcione en el presente formato, es muy importante y va en coherencia con la normatividad aplicable en esta materia. Agradecemos tener en cuenta: 1) El formato debe diligenciarse completamente. 2) Toda la información personal y financiera de quien diligencia y firma el presente formato, será tratada como Información Confidencial, aplicando los parámetros de confidencialidad, reserva y secreto de acuerdo con la normatividad vigente en Colombia. La Fundación Abood Shaio, se obliga a mantener confidencialidad, bajo reserva y secreto, toda información que conozca, acceda, intercambie, cree u obtenga en el diligenciamiento del presente formulario. **TENGA EN CUENTA QUE LOS DOCUMENTOS SON OBLIGATORIOS, LOS DEBEN ADJUNTAR TODOS EN EL MOMENTO QUE EL APLICATIVO LOS SOLICITE.**

1. MÓDULO DE IDENTIFICACIÓN

- * Nombres y apellidos completos de quién diligencia el formato (Exactamente igual al del documento de identidad):
- * Tipo de identificación:
- * Identificación (Ingrese identificación sin puntos y sin separadores):
- * Número de Celular:
- * Correo electrónico:

2. DATOS GENERALES BASICOS

- * Correo electrónico contacto en Shaio:
- * Teléfono:
- * Dirección:
- * País:
- * Municipio:
- * Es responsable de IVA:
- * Código actividad económica:
- * Profesión, Ocupación u Oficio (Realice una descripción de la fuente de sus ingresos):
- * Fecha de Nacimiento:
- * Productos ofrecidos (objeto contractual):
- * En caso de seleccionar otro, por favor responder ¿Cuál?:

3. DATOS BANCARIOS

* DATOS BANCARIOS - CUENTAS EN COLOMBIA - Nota: Tener presente que la cuenta que se ingrese a continuación debe estar a nombre de la persona natural.

| Pregunta | Respuesta |
|------------------|-----------|
| Numero de cuenta | |
| Tipo de cuenta | |
| Entidad bancaria | |

| Pregunta | Respuesta |
|------------------|-----------|
| Numero de cuenta | |
| Tipo de cuenta | |
| Entidad bancaria | |

* DATOS BANCARIOS - CUENTAS EN EL EXTRANJERO - Nota: Tener presente que la cuenta que se ingrese a continuación debe estar a nombre de la persona natural.

| Pregunta | Respuesta |
|----------------|-----------|
| Tipo de cuenta | |
| Entidad | |
| País | |
| Moneda | |

4. INFORMACIÓN FINANCIERA

La información diligenciada a continuación debe ser al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los datos deben estar soportados con la última declaración de renta presentada.

- * Ingresos anuales:
- * Otros ingresos anuales:
- * Egresos anuales (Costos y gastos):
- * Activos:
- * Pasivos:
- * Patrimonio (Valor de los activos menos el valor de los pasivos):
- * DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS: Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado Circulares Externas 009 del 21 de abril de 2016, la 2021170000005-5 de septiembre 17 de 2021, la 202215100000053-5 de 5 agosto de 2022 y demás normas aplicables a corrupción, fraude, opacidad y soborno, de manera voluntaria doy certeza a la FUNDACIÓN ABOOD SHAI0 de la siguiente información. a) No admitiré que terceros efectúen pagos a mi nombre con recursos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código penal Colombiano o en cualquier que lo modifique o adicione. b) Los recursos que manejo no provienen de ninguna actividad ilícita contempladas en el Código penal Colombiano o en cualquier que lo modifique o adicione y por el contrario provienen de una actividad lícita. c) Mi actividad económica es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. d) Los recursos que se deriven de la relación comercial entre las partes no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas, actividades terroristas, ni a la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.:
- * En caso de seleccionar Otro, por favor indicar ¿Cuál?:
- * Realiza alguna de las siguientes operaciones con monedas virtuales:

- * Si en la pregunta anterior, usted seleccionó algún campo del punto 1 al 6, indique si sus transacciones mensuales superan los USD 150 dólares:
- * Si la respuesta anterior fue afirmativa, indique si realiza los reportes a la UIAF de estas transacciones.:
- * Declara renta en Colombia:

5. OPERACIONES INTERNACIONALES

- * ¿Realiza operaciones en moneda extranjera, tiene cuentas o inversiones en alguno de estos países Afghanistan, Barbados, Birmania, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Cameroon, Central African Republic, Chad, Croatia, DR Congo, Eritrea, Ethiopia, Guinea, Haiti, Iran, Iraq, Jamaica, Korea, North, Libya, Mali, Mozambique, Myanmar, Niger, Nigeria, Pakistan, Philippines, Russia, Senegal, Somalia, South Africa, South Korea, South Sudan, Syria, Tanzania, Turkey, Uganda, United Arab Emirates, Venezuela, Vietnam, Yemen o en países considerados como paraísos fiscales?:
- * En caso de tener una respuesta afirmativa indique cuales de la siguiente lista:
- * En caso de haber seleccionado la opción OTRAS, por favor indique ¿cuáles? :
- * ¿Declara impuestos o paga renta en otro país?:

6. CONDICION PEP

DEFINICIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

Se consideran como Personas Expuestas Políticamente (PEP) personas nacionales o extranjeras que, por razón de su cargo, manejan o han manejado recursos públicos o tienen poder de disposición sobre éstos. Como servidores públicos tienen asignadas o delegadas las siguientes funciones: Expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo-sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. Se considerarán dentro de este grupo los colaboradores que ejerzan los cargos indicados en el Decreto 1674 de 2016 expedido por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

La calidad de Personas Expuestas Políticamente (PEP) se mantendrá en el tiempo durante el ejercicio del cargo y por dos (2) años más desde la dejación, renuncia, despido o declaración de insubsistencia del nombramiento, o de cualquier otra forma de desvinculación, o terminación del contrato. **(No incluir cargos que tengan desvinculación de más de dos (2) con la fecha en la que se está diligenciando el formato de conocimiento)**

- * ¿Declara usted que tiene la condición de ser una persona expuesta políticamente - PEP?:
- * ¿Es o fue un funcionario Público (Empleado de una entidad pública controlada por el gobierno)?:

* INFORMACIÓN - FUNCIONARIO PÚBLICO

| Pregunta | Respuesta |
|----------------------|-----------|
| Fecha de vinculación | |
| Fecha de dejación | |
| ¿Cuál entidad? | |

- * ¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?:
- * ¿Goza usted de algún reconocimiento público?:

* ¿Maneja recursos públicos?:

* ¿Existe algún vínculo familiar entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?:

* En caso afirmativo, por favor complete los datos solicitados en la tabla, en caso negativo diligenciar con NO APLICA.

| Pregunta | Respuesta |
|-------------------------------|-----------|
| Tipo de Documento | |
| No. Documento de Identidad | |
| Nombres y apellidos completos | |
| Parentesco | |
| Nacionalidad | |

| Pregunta | Respuesta |
|-------------------------------|-----------|
| Tipo de Documento | |
| No. Documento de Identidad | |
| Nombres y apellidos completos | |
| Parentesco | |
| Nacionalidad | |

| Pregunta | Respuesta |
|-------------------------------|-----------|
| Tipo de Documento | |
| No. Documento de Identidad | |
| Nombres y apellidos completos | |
| Parentesco | |
| Nacionalidad | |

7. DECLARACIONES ADICIONALES

* TIENE PARENTESCO HASTA CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD (Padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, tíos, sobrinos, primos), HASTA SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD (Cónyuge, suegro(a), hijastro(a), cuñado(s), abuelos y nietos del cónyuge), CIVIL (padres o hijos adoptivos) CON DIRECTIVOS DE NUESTRA ORGANIZACIÓN, CON CAPACIDAD DE INFLUENCIAR, DECIDIR, ADJUDICAR A FAVOR DE LA EMPRESA?:

En caso de que la respuesta sea SI, diligenciar los datos del siguiente link:
[https://desqubrapp.com.co/conflicto_interes/responder_conflicto/94]

CLÁUSULAS RELACIONADAS CON EL RIESGO LA/FT/PADM, ORIGEN Y DESTINO DE LOS RECURSOS, SUMINISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN.

Actuando en nombre propio declaro que he obtenido mi patrimonio lícitamente y no estoy vinculado con actividades ilícitas, declaro bajo la gravedad de juramento y sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal Colombiano o cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique: a) Que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de las actividades propias que desarrollo y los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. b) Que autorizo de manera irrevocable a LA FUNDACION ABOOD SHAI0 para efectuar las consultas en listas nacionales e internacionales y los reportes a las

autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (SARLAFT/PADM), exonerando a la FUNDACION ABOOD SHAI0 de toda responsabilidad por tal hecho. c) Si durante el plazo de vigencia del contrato, vinculo comercial o de servicio, llegare a resultar involucrado en una investigación relacionada con actividades ilícitas de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico y otros delitos, o fuera incluido en listas de control como la de la ONU, OFAC, etc, LA FUNDACION ABOOD SHAI0, tiene derecho a terminar de manera unilateral el contrato o vinculo comercial o de servicio sin que por este hecho esté obligado a indemnizarme.

Declaro que toda la información suministrada es verídica y autorizó la FUNDACIÓN ABOOD SHAI0 para que verifique lo que estime conveniente y a actualizarla como mínimo cada año.

8. CANAL DE DENUNCIAS

CANAL DE DENUNCIAS

La Fundación Abood Shaio está comprometida con las políticas y valores corporativos en contra de toda práctica o conducta de corrupción, opacidad y fraude, que constituya soborno, extorsión, dádivas o prebendas, con todos los grupos de interés.

Por lo anterior, con el fin de promover la transparencia en la gestión, disuadir las conductas indebidas e incentivar el compromiso de los grupos de interés, ha dispuesto un CANAL DE DENUNCIAS dedicado a facilitar dicho proceso de manera anónima.

Es importante manifestar que este canal de comunicación es seguro y confidencial, que permite a los individuos expresar sus preocupaciones sin temor a represalias, señalamientos u otros, contribuyendo así a una sociedad más transparente y ética.

Por lo expuesto, amablemente solicitamos difundir y socializar este link para invitar a denunciar algún acto de Corrupción, Opacidad, Fraude o Soborno: [https://desqubrapp.com.co/denuncias/responder_denuncias/94]

Así mismo, se aclara que desde este link pueden consultar el estado de la denuncia: [https://desqubrapp.com.co/consulta_denuncia]

9. AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Fundación Abood Shaio institución responsable del manejo de datos personales de sus usuarios y/o aliados estratégicos le informa que sus datos personales, que pueden incluir datos sensibles[1], reposan en nuestra base de datos los cuales han sido recolectados debido a la relación civil o mercantil vigente.

En cumplimiento con lo consagrado en la Ley 1581 de 2012 y especialmente en virtud de lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, la Fundación solicita autorización para continuar con el tratamiento de sus datos para fines históricos, estadísticos y administrativos. La Fundación informa que usted no está obligado

a autorizar el tratamiento de datos sensibles, los cuales también serán utilizados para las finalidades enunciadas. La información será objeto de tratamiento al interior de nuestra Institución para los propósitos indicados en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.

La Política Institucional de Confidencialidad, Privacidad y Tratamiento de Datos Personales está disponible en nuestra página web www.shaio.org o en nuestras oficinas. La Fundación Abood Shaio consciente del alcance de sus derechos sobre los datos personales le informa que usted podrá conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, así como revocar la autorización de acuerdo con lo establecido en la ley y siempre que no exista ningún tipo de relación con la FUNDACIÓN ABOOD SHAIO o no se encuentre vigente algún servicio derivado de ésta autorización. Los formatos para actualizar, rectificar o revocar el uso de sus datos personales se pueden encontrar en la página web www.shaio.org

Teniendo en cuenta lo anterior, con la suscripción del presente documento se autoriza de manera voluntaria, previa, explícita, e inequívoca a la FUNDACIÓN ABOOD SHAIO para tratar sus datos personales para los fines legales, contractuales, comerciales descritos en los Términos y Condiciones de nuestra Política de Privacidad de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

[1] Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en la fecha

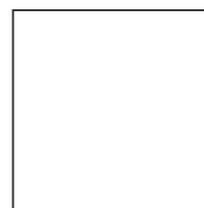
Declaro bajo fé y juramento que la información contenida en el presente documento, es verdadero, no he ocultado ni falseado ningún dato, siendo en consecuencia expresion fiel de la verdad.

Autorizo al órgano facultado por la Junta Directiva, para verificar en forma amplia y suficiente la información proporcionada. Firma:

Nombre completo:

Identificación:

Fecha:



Huella

