



COOPERATIVA MULTIACTIVA DE APOORTE Y CREDITO
"COOMFONELEC"
NIT. 890.704.636-5

FORMULARIO PARA VINCULACION PERSONA JURIDICA
(PROVEEDORES - CONTRATISTAS)

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

DD MM AA

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

ACTUALIZACION

VINCULACION

La solicitud de vinculación deberá estar diligenciada totalmente, sin enmendaduras ni tachones, con espacios en blanco anulados.

1. DATOS GENERALES

| | | | |
|---------------------------|--|---------------|-------|
| RAZON SOCIAL | | | |
| NIT. | | | |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO | | DEPARTAMENTO: | PAÍS: |
| TELEFONO FIJO | | | |
| CORREO ELECTRONICO | | PAGINA WEB: | |
| REPRESENTANTE LEGAL | | | |

| | | |
|---|--|----------------------|
| NACIONALIDAD | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | DIRECCION RESIDENCIA |
| <input type="checkbox"/> COLOMBIANO (A) <input type="checkbox"/> OTRA ¿Cuál? | <input type="checkbox"/> CC _____ | CIUDAD |
| | <input type="checkbox"/> NIT _____ | DEPARTAMENTO |
| | <input type="checkbox"/> OTRO ¿Cuál? _____ | TELEFONO FIJO |
| | | CELULAR |

| | | | | |
|------------------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| MANEJA RECURSOS PUBLICOS | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| OCUPA O HA OCUPADO CARGOS PUBLICOS | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

2. CLASIFICACION DE LA EMPRESA

| | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| COMERCIAL | <input type="checkbox"/> | INDUSTRIAL | <input type="checkbox"/> | TRANSPORTE | <input type="checkbox"/> | CONSTRUCCION | <input type="checkbox"/> |
| SERVICIOS | <input type="checkbox"/> | FINANCIERO | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> | | |
| TIPO DE EMPRESA | PÚBLICO | <input type="checkbox"/> | PRIVADO | <input type="checkbox"/> | MIXTO | <input type="checkbox"/> | |
| ES AUTORETENEDOR? | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | No. De Resolución (Anexar Copia) | | |
| ES GRAN CONTRIBUYENTE? | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | CIU | <input type="text"/> | |

ACTIVIDAD ECONOMICA:



COOPERATIVA MULTIACTIVA DE APOORTE Y CREDITO
"COOMFONELEC"
NIT. 890.704.636-5

FORMULARIO PARA VINCULACION PERSONA JURIDICA
(PROVEEDORES - CONTRATISTAS)

3. INFORMACION FINANCIERA

| FECHA DE CORTE | DD | MM | AA | LA INFORMACION DEBE ESTAR EN PESOS COLOMBIANOS |
|-------------------------------------|----|----|----|--|
| | | | | |
| ACTIVOS | \$ | | | EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES \$ |
| PASIVOS | \$ | | | EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES \$ |
| PATRIMONIOS | \$ | | | UTILIDAD/ PERDIDA OPERACIONAL \$ |
| INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES | \$ | | | UTILIDAD/PERDIDA NETA \$ |
| INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES | \$ | | | INGRESOS Y EGRESOS NO OPERACIONALES \$ |

4. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en representación legal de la entidad, de manera voluntaria manifiesto que todo lo aquí consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a La Cooperativa Multiactiva de Aporte y Crédito "COOMFONELEC" con el propósito de dar cumplimiento a la Circular Básica Jurídica, expedida por la Superintendencia Financiera Colombiana y según la Circular Externa 004 de la Superintendencia de la Economía Solidaria del 27 de enero de 2017.

| DESARROLLO ACTIVIDAD ECONOMICA | | PRESTAMO | | AHORROS | | PENSION | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|---------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|
| INGRESOS LABORALES | <input type="checkbox"/> | FAMILIAR | <input type="checkbox"/> | CUENTAS BANCARIAS | <input type="checkbox"/> | NOMBRE DE LA EMPRESA PAGADORA | | | | | | |
| HERENCIA | <input type="checkbox"/> | ENTIDAD BANCARIA | <input type="checkbox"/> | EN EFECTIVO | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| DEPENDENCIA DE UN TERCERO | <input type="checkbox"/> | NOMBRE DE LA ENTIDAD: | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> VENTA DE INMUEBLE: | DIRECCION: | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ARRENDAMIENTO | APARTAMENTO | <input type="checkbox"/> | LOCAL | <input type="checkbox"/> | CASA | <input type="checkbox"/> | OFICINA | <input type="checkbox"/> | LOTE | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> |

Declaro que los recursos que entrego en nombre de mi representada, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a las cuentas de mi representada con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré en nombre de mi representada, transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo a cancelar los productos que mi representada, tenga en La Cooperativa

5. REFERENCIAS FINANCIERAS

| NOMBRE DE LA ENTIDAD FIANCIERA | SUCURSAL/CIUDAD | NUMERO DE CUENTA | TIPO DE CUENTA |
|--------------------------------|-----------------|------------------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

6. FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

| FIRMA | HUELLA | DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR |
|-------|----------------|--|
| | | Certificado de existencia y representacion legal expedida por la cámara de Comercio con una Vigencia no superior a 30 días Fotocopia legible del documento de Identificación del Representante Legal Estados Financieros Certificados del año en Curso. Fotocopia legible de la última Declaración de Renta Presentada. Fotocopia legible del RUT. |
| CC. | INDICE DERECHO | Composicion Accionaria de los Accionistas de la Entidad que sean personas Jurídicas con participación superior al 50%. |