Fecha de diligenciamiento	06/03/2024					Ciudad	BOGOTÁ D.C.				
Tipo de solicitud		Nuevo		Renovación		Actualización	X				
Clase de vinculación		Cliente		Proveedor	X	Otra _____ cual?					
PERSONA NATURAL											
Nombres						Apellidos					
☐ CC ☐ CE ☐ PS No.						Fecha y lugar de expedición					
Fecha de nacimiento						Lugar de nacimiento					
Sexo M ☐ F ☐	Nacionalidad 1					Nacionalidad 2					
Dirección residencia			Ciudad			Departamento					
Email			Teléfono			Celular					
Actividad principal			CIIU			Ocupación					
Cargo			Empresa			Nit					
Dirección			Teléfono			Tipo de contrato					
Ingresos mensuales			Egresos mensuales			Activos					
Pasivos			Patrimonio			Otros ingresos					
Concepto otros ingresos											
PERSONA JURIDICA											
Razón social	LABORATORIOS ALCON DE COLOMBIA S.A.		NIT	860.019.041		DV	6				
Representante legal	PABLO JAVIER SANCHEZ										
☐ CC ☒ CE ☐ PS No.	7572863					Fecha y lugar de expedición	COLOMBIA/2023-03-10				
Fecha de nacimiento	1983/05/07					Lugar de nacimiento	ARGENTINA				
Sexo M X F ☐	Nacionalidad 1	ARGENTINA				Nacionalidad 2					
Dirección	CALLE 93B # 16-31, PISO 3 Y 4		Teléfono	5526310		Ciudad	BOGOTÁ D.C.				
Tipo de empresa	☐ Publica ☐ Privada ☐ Mixta		Sector económico			CIIU					
Actividad comercial	☐ Industrial ☒ Comercial ☐ Transporte ☐ Construcción ☐ Agrícola ☐ Civil ☐ Servicios financieros										
Otra						Email	servicioalcliente.col@alcon.com				
Ingresos mensuales	$ 15.130.574,00		Egresos mensuales	$ 11.578.974,83		Activos	$ 175.770.784,00				
Pasivos	$ 148.690.599,00		Patrimonio	$ 27.080.185,00		Otros ingresos	$ 17.914.500,00				
Concepto otros ingresos											

PERSONAS PEP's

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	☐ SI ☒ NO	¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	☐ SI ☒ NO
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	☐ SI ☒ NO	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	☐ SI ☒ NO
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	☐ SI ☒ NO		
Indique		Indique	

ACTIVIDADE EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?	☒ SI ☐ NO	¿Cuál?	IMPORTACIONES
¿Posee productos financieros en el exterior?	☒ SI ☐ NO	¿Posee cuentas en moneda extranjera?	☒ SI ☐ NO

Tipo de producto	N° Identificación	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda
CUENTA COMPENSACIÓN	36278215			NEW YORK	USA	USD

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haberlejdo, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

Firma _____

