| FONADE | SOLICITUD DE VINCULACIÓN | CÓDIGO | FAP801 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 02 |
| | GESTIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | 2014-09-29 |

Este formato hace parte integral del contrato suscrito con la entidad y debe ser diligenciado de acuerdo con el instructivo.

Fecha de diligenciamiento: 2018/02/16

Tipo de persona: Juridica | Tipo de Vinculación: Contratista | Tipo de solicitud: Actualización

## 1. INFORMACIÓN BÁSICA

Tipo de: NIT | Número de identificación: 830098143 | D.V.: 7

| | País | Depto. | Ciudad | Fecha de expedición | Género |
|---|---|---|---|---|---|
| Lugar de expedición | COLOMBIA | BOGOTA D.C | BOGOTA | 2002/01/29 | |

Razón social / Nombres y apellidos completos: PLASTICOS MQ S.A.S

Sigla: PLASTICOS MQ S.A.S

| Fecha de constitución / Fecha de nacimiento | País de constitución / nacimiento | Depto. de constitución / nacimiento | Ciudad de constitución / nacimiento |
|---|---|---|---|
| 2002/01/29 | COLOMBIA | CUNDINAMARCA | FUNZA |

Correo electrónico: licitaciones@plasticosmq.com.co

Dirección de domicilio principal: KM 3.3 via Funza Siberia PAR Santa Lucia

| País | Departamento | Ciudad |
|---|---|---|
| COLOMBIA | CUNDINAMARCA | FUNZA |

| Número teléfono fijo | Número teléfono celular | Fax |
|---|---|---|
| 826 76 10 | 3102006645 | EXT. 112 |

## 2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

Si es persona Jurídica diligencie los numerales 2.1 al 2.3 y 2.5, si es persona natural diligencie numeral 2.4 y 2.5

2.1 Clasificación Industrial Internacional Uniforme - CIIU

Código CIIU: 2229 | Descripción de la actividad económica principal: FABRICACIÓN DE ARTÍCULOS DE PLÁSTICO N.C.P. | Número de empleados: 120

2.2 Datos persona jurídica

Tipo de empresa: Privada | Para entidad Pública indicar tipo de Orden: Municipal | Tipo de sociedad o asociación: DE FAMILIA

2.3 Composición accionaria
(Se deben incluir sólo los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente mas del 5% de capital social, aporte o participación). En caso de uniones temporales o consorcios, señale la identificación de los consorciados o participes en la unión.

| Numero de identificación | Tipo | Nombres y apellidos completos | % Part. |
|---|---|---|---|
| 98062052457 | TI (Tarjeta de Identidad) | GABRIELA VALENTINA QUINTERO ROJAS | 16 |
| 52815110 | CC (Cédula de Ciudadanía) | DIANA CAROLINA QUINTERO ROJAS | 16 |

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 51595284 | CC (Cédula de Ciudadanía) | AMPARO ROJAS ENCISO | 52 |
| 81717463 | CC (Cédula de Ciudadanía) | MANUEL FELIPE QUINTERO ROJAS | 16 |
| | | | |

2.4 Datos persona natural

Nivel de estudios | Profesión

Ocupación / oficio

Código CIIU | Descripción de la actividad económica

| Nombre de la empresa donde trabaja | Cargo que ocupa | Dirección de la empresa o negocio |
|---|---|---|
| | | |

| País | Departamento | Ciudad | Teléfono | Fax |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

2.5 Información complementaria de la persona natural o jurídica con respecto a

¿Es funcionario público? NO | ¿Maneja recursos públicos? NO | ¿Goza de reconocimiento NO

## 3. REPRESENTANTE LEGAL Ó APODERADO

En caso de personas jurídicas serán los datos del representante legal y para personas extranjeras sin sucursal serán los datos del apoderado.

Relación con el titular: Representante Legal

Tipo de identificación: CC (Cédula de Ciudadanía)

Número de identificación: 81717463

Nombres y apellidos completos: manuel felipe quintero rojas

| Fecha de nacimiento | País de nacimiento | Departamento de nacimiento | Ciudad de nacimiento |
|---|---|---|---|
| 1985/09/06 | COLOMBIA | BOGOTA D.C | BOGOTA |

Cargo que ocupa: Representante Legal

Correo electrónico: felipe@plasticosmq.com.co

Dirección de domicilio principal: KM 3.3 via siberia santa lucia

País | Departamento | Ciudad

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| COLOMBIA | CUNDINAMARCA | FUNZA |
|---|---|---|

| Número teléfono fijo | Número teléfono celular | Fax |
|---|---|---|
| 8267610 | 3103435531 | et. 112 |

## 4. INFORMACIÓN FINANCIERA

4.1 Información financiera, cifras expresadas en pesos — Con corte a: 2017/12/31

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos mensuales | 1703618083 | Total activos | 23860168596 |
| Otros ingresos | 8976925 | Total pasivos | 14138340276 |
| Egresos mensuales | 1564921784 | Patrimonio (activos - pasivos) | $ 9721828320 |
| Concepto otros ingresos | recuperaciones, intereses diversos | | |

4.2 Actividades en moneda extranjera

Realiza actividades en moneda extranjera: NO

| Tipo de producto | Entidad | Moneda | Monto promedio mensual de operaciones $ | Pais | Ciudad |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## 5 INFORMACIÓN TRIBUTARIA

En relación con el tipo de vinculación, seleccione e ingrese la información tributaria

5.1 Impuesto a la renta

Contribuyente: SI — Declarante de: Impuesto de Renta: SI — Ingresos y: SI — Régimen especial: NO

Residente en Colombia: SI — Es Beneficiario de Renta de la Ley 1429 de 2010: NO

Regimen: No Aplica — Tipo de: — Número: 0 — Fecha:

En caso de seleccionar la opción "No aplica", indique la: no clasificación por parte de la dian

5.2 Impuesto al valor agregado -IVA

Servicios prestados y/o bienes suministrados son gravados: SI — Responsable IVA: SI — Régimen: Común

| Aplicación del Impuesto | Tipo de Norma | Numero | Fecha |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

5.3 Impuesto de industria y comercio, avisos y tableros - ICA

¿La actividad (ventas/servicio), está sujeta? SI — ¿Es servicio de intermediación en Bogotá? NO

¿El servicio es prestado en:? (Indicar el departamento, la ciudad o municipio): CUNDINAMARCA - FUNZA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

¿El contrato es de compraventa? NO En caso afirmativo, indique: ¿Tiene sede fabril fuera de

| Código CIIU | Tarifa (por mil) |
|---|---|
| 2229-FABRICACIÓN DE ARTÍCULOS DE PLÁSTICO N.C.P. | 6.5 |

## 6. INFORMACIÓN PARA DESEMBOLSO

Relacione los datos de la cuenta bancaria de la persona natural o jurídica que se vincula, en la que se realizarán los

6.1 Para pagos corrientes

Nombre entidad financiera: BANCOLOMBIA

Tipo de cuenta bancaria: Corriente Número: 05216639875

¿Desea recibir mensaje de texto de confirmación de: SI Nota: El costo del mensaje de texto es asumido por FONADE.

## 7. DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE BIENES Y FONDOS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de bienes y fondos con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia Financiera, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y demás normas legales concordantes para prevención del lavado de activos.

1. Los bienes y recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocios, etc.)

actividades propias de la actividad de la empresa

2. Declaro que mis bienes y recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. Me comprometo a no realizar directamente, por cuenta o a través de terceros actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que modifique o adicione, ni a efectuar operaciones que faciliten o se destinen a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que la información suministrada corresponde a la realidad, que la información que adjunto es veraz y puede ser verificada por cualquier medio desde ahora y mientras subsista una relación contractual o legal con FONADE.

5. Autorizo a la entidad para tomar las medidas correspondientes, en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive de ello.

6. Me obligo con la entidad a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario para lo cual me comprometo a reportar por lo menos una vez al año los cambios que se hayan generado respecto de la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tenga dispuestos la entidad.

## 8. AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN

Autorizo de manera permanente e irrevocable a FONADE o a quien represente sus derechos para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial a otras entidades, procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero y comercial desde el momento de la vinculación contractual a las centrales de información o bases de datos debidamente constituidas que estime conveniente, en los términos y durante el tiempo que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan.

La consecuencia de esta autorización será la inclusión de mis datos en las mencionadas bases de datos y por tanto las entidades del sector financiero o de cualquier otro dato personal o económico que estime pertinente.

## 9. AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

En mi calidad de titular de información personal, actuando libre y voluntariamente, al diligenciar los datos aquí solicitados, autorizo al Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo - FONADE, ubicado en la Calle 26 No. 13-19 de la ciudad de Bogotá, teléfono 5940407 para que de forma directa o a través de terceros realice el tratamiento de mi información personal, el cual consiste en recolectar, almacenar, usar, transferir y administrar mis datos personales, para la vinculación contractual con la entidad.

Entiendo que las políticas para el tratamiento de mi información personal, así como el procedimiento para elevar cualquier solicitud, queja o reclamo, podrán ser consultados en el sitio www.fonade.gov.co.

De manera expresa manifiesto que conozco, entiendo y he sido informado de mis derechos como titular de datos personales frente a i) conocer, actualizar y rectificar los datos personales, ii) solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, iii) ser informado por FONADE, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a los datos personales, iv) presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracciones a la ley, v) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del(los) dato(s) en los casos en que sea procedente, y vi) acceder en forma gratuita a los mismos. Lo anterior, de conformidad con el Artículo 15 de la Constitución Nacional, la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

## 10. DECLARACIÓN FATCA

Obligado a Tributar en Estados Unidos: NO

Número de identificación tributaria Estadounidense "TIN":

Declaro que:

| | |
|---|---|
| 1. He permanecido más de 183 días en el último año, o 183 días durante los últimos 3 años, dentro del territorio de los Estados Unidos. | |
| 2. Soy poseedor de la tarjeta de residencia "Green Card" | |
| 3. Recibo cualquier pago de intereses, dividendos, rentas, salarios, honorarios, primas, anualidades, compensaciones, remuneraciones, emolumentos y otras ganancias fijas u ocasionales e ingresos (FDAP*), proviene de fuente de riqueza ubicada en los Estados Unidos . | |
| 4. Recibo cualquier ingreso bruto procedente de la venta u otra disposición de cualquier propiedad que produce intereses o dividendos de fuente de los Estados Unidos. | |

* Cualquier ingreso fijo o determinable, anual o periódico

## 11. FIRMA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento

Nombre:

Número de documento de Identificación

2018/02/12

Fecha de firma

Firma

Huella índice

## 12. INFORMACION A SER DILIGENCIADA POR FONADE

La documentación o información que no pueda ser verficada, sea inconsistente o presenta adulteraciones, será considerada como inusual y debe ser reportada al Oficial de Cumplimiento mediante el procedimiento establecido, por FONADE, para tal fin.

| | Entidad | Convenio | Contrato | Fecha de |
|---|---|---|---|---|
| Convenio / Contrato | | | | |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| Información a Confirmar | Resultado | Nombre y firma de quien realiza la verificación | Fecha de Confirmación/Verificación | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| Información básica de la persona natural o jurídica | | | | |
| Actividad Económica | | | | |
| Representante legal o apoderado | | | | |
| Información Financiera | | | | |
| Información Tributaria | | | | |
| Información para desembolso | | | | |
| Declaración origen y destino de fondos | | | | |
| Firma | | | | |

## 13 DOCUMENTOS REQUERIDOS

Se deberá anexar como minímo la siguiente documentación, sin perjuicio de la demás solicitada de acuerdo con la modalidad de selección:

1. Cuando se trate de un proceso de contratación, bajo una modalidad de selección diferente a contratación directa se adjuntaran además de los requeridos en las reglas de participación o terminos de referencia, los señalados en los numerales 2, 3, 4, 5, 7, 12. Nota: En caso de haber aportado esta documentación para la presentación de la oferta no deberán adjuntarse nuevamente.

2. Cuando se trate de contratación directa se adjuntaran los señalados en los numerales 1 al 14 según corresponda a persona natural o jurídica.

3. Si usted es potencial cliente de FONADE, deberá adjuntar los señalados en los numerales 2, 3, 4, 5

| | | | PN | PJ |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Formato de Hoja de Vida (para persona natural será la del SIGEP y para persona juridica la definida por el Departamento Administrativo de la Funciòn Publica, DAFP) | X | X |
| 2 | | RUT | X | X |
| 3 | | Certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio o entidad competente (No mayor a 30 días) | | X |
| 4 | | Estados Financieros (último corte anual): Balance General y Estado de Resultados, firmados por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según corresponda. | | X |
| 5 | | Fotocopia del documento de identificación (incluir el del representante legal) | X | |
| 6 | | Fotocopia Libreta militar (Cuando aplica) | X | |
| 7 | | Certificaciones que demuestren la experiencia | X | X |
| 8 | | Fotocopia Tarjeta profesional | X | |
| 9 | | Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios de la profesión | X | |
| 10 | | Certificación de estudios (de acuerdo con lo relacionado en la Hoja de Vida) | X | |
| 11 | | Fotocopia afiliación como cotizante al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión y/o planillas de pago (para persona jurídica la certificación deberá incluir el pago de parafiscales y deberá estar firmada por el Revisor Fiscal) | X | X |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 12 | | Certificación Bancaria (con vigencia no mayor a 30 días), de la cuenta donde FONADE depositará los recursos del pago. | X | X |
| 13 | | Formato de Declaración de Bienes y Rentas (SIGEP) | X | |
| 14 | | Certificado médico ocupacional vigente (Para contratos de prestación de servicios) | X | |

Documentos aportados por Fonade

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 15 | | Certificado de Antecedentes Judiciales - Policia (para persona jurídica será el del representante legal) | X | |
| 16 | | Certificado de Antecedentes Disciplinarios - Procuraduria (incluir el del representante legal. | X | X |
| 17 | | Boletín de Responsables Fiscales - Contraloria (incluir el del representante legal) | X | X |
| 18 | | Consulta OFAC - ONU | X | X |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA