

**PLANTA TERMOVALLE
ANEXO 1 – REGISTRO DE PROVEEDORES**

TERMOVALLE S.A.S. E.S.P. NIT. 805.003.351 - 4		FECHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		DÍA	MES	AÑO
CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDAD						
<input type="checkbox"/> Comercializador (C) <input type="checkbox"/> Distribuidor Autorizado (D) <input type="checkbox"/> Representante (R) <input type="checkbox"/> Fabricante (F) <input type="checkbox"/> Importador (I)						
INFORMACIÓN GENERAL						
Razón social:				Nit:		
Dirección:				Teléfono:		
Ciudad:		Departamento:		Fax:		
Codigo de actividad ICA:						
Nombre del vendedor encargado:						
E-mail (al cual se deben poner las ordenes de compra):						
Instrucción de Pago	Forma de pago: Por política de la Compañía la forma de pago es a 60 días					
	Nombre Banco:					
	Número de la cuenta:			Tipo de cuenta:		
	Si es pago con cheque especificar, nombre del autorizado para recogerlo:					
	Nombre del contacto para reportar pago:					
Correo electrónico para reportar pago:						
INFORMACIÓN TRIBUTARIA (Seleccione la opcion que corresponda a su actividad economica.)						
Régimen IVA:	<input type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Comun		Entidad sin ánimo de lucro	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Retención de Industria y Comercio	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Autorretenedor	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Impuesto de Industria y Comercio:	<input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Ocasional		Entidad Oficial	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Exento de Retención en la Fuente:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Es Gran Contribuyente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Nombre del Representante Legal:						
Cédula de ciudadanía No.:						
REFERENCIAS FINANCIERAS						
Nombre de Entidad:	Tipo de Cuenta:		No. de Cuenta:			
Nombre de Entidad:	Tipo de Cuenta:		No. de Cuenta:			
REFERENCIAS COMERCIALES						
Nombre del Establecimiento:	Persona a Contactar:		Teléfono:	Ciudad:		
Nombre del Establecimiento:	Persona a Contactar:		Teléfono:	Ciudad:		
Notas (Sugerencias e inquietudes):						
<p align="center">X</p> <p align="center">R E P R E S E N T A N T E L E G A L</p> <p align="center"><i>Declaro que la información aquí registrada concuerda con la realidad y asumo plena responsabilidad de la veracidad de la misma.</i></p>						
ANEXOS						
Favor Anexar los siguientes documentos:						
Certificado de Existencia y Representación Legal						
Copia del Registro Único Tributario (RUT)						
En caso de tener ISO 9000 y/o ISO 14000 Favor anexar certificado.						
Para las empresas que van a prestar un servicio dentro de las instalaciones de Termovalle enviar copia de afiliación y pago a la seguridad social (ARP y Salud).						
Cada vez que resulten cambios en los datos aquí registrados, debe informarlos inmediatamente.						
AUTORIZACION TRATAMIENTO DATOS PERSONALES						
El(la) suscrito(a), mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, autorizo a la sociedad TERMOVALLE S.A.S. E.S.P., para almacenar, tener, guardar, administrar, usar y actualizar mis datos personales, para fines lícitos que interesan a TERMOVALLE S.A.S. E.S.P., y especialmente para ejercer su objeto social según los estatutos, cumplir sus obligaciones legales y tributarias, pagar a sus proveedores, atender sus obligaciones laborales, pagar oportunamente la seguridad social de sus empleados, cobrar lo que se le adeude, llevar a cabo los compromisos adquiridos con clientes, industriales, entidades financieras y regulatorias, con las limitaciones establecidas en la Constitución de Colombia, la ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 del 2013 y disposiciones concordantes, y con la observancia de los principios allí consagrados. La presente autorización no comprende el manejo de datos sensibles entendiéndose por tales aquellos que afecten indebidamente la intimidad de la persona o puedan generar una discriminación indebida en contra de las personas. Manifiesto que he sido debidamente informado de mis derechos y obligaciones en relación con la protección de mis datos personales y expreso este consentimiento en forma libre y voluntaria, reservándome el derecho de revocarlo cuando lo crea conveniente a través de un correo dirigido a protecciondatos@termovalle.com Declaro que conozco las políticas de TERMOVALLE S.A.S. E.S.P., para la custodia, el manejo seguro y confidencial de Datos Personales, las cuales encuentro suficientes.						