

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Todos los derechos reservados. Ninguna reproducción, copia o transmisión digital de esta publicación puede ser hecha sin un permiso escrito.

Ningún párrafo de esta publicación puede ser reproducido, copiado o transmitido digitalmente sin un consentimiento escrito o de acuerdo con las leyes que regulan los derechos de autor o copyright en Colombia, las cuales son: Artículo 61 de la Constitución Política de Colombia; Decisión Andina 351 de 1993; Código Civil, Artículo 671; Ley 23 de 1982; Ley 44 de 1993; Ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano), Título VIII; Ley 603 de 2000; Decreto 1360 de 1989; Decreto 460 de 1995; Decreto 162 de 1996.

1. OBJETO

Realizar el correcto diligenciamiento de la información solicitada a las terceras partes intermediarias – TPI en el aplicativo Lextegrity.

2. ALCANCE

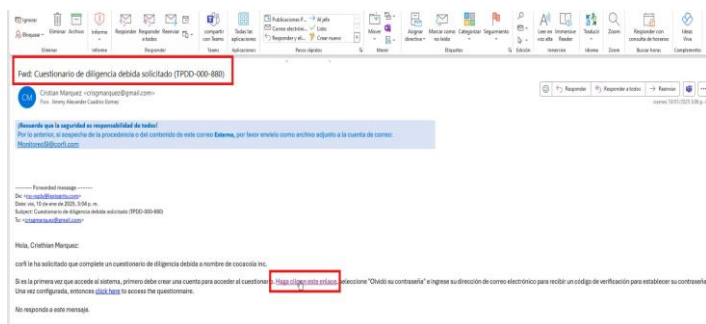
Vinculación de terceras partes intermediarias – TPI de Promigas y empresas vinculadas.

3. CONTENIDO

3.1. INSTRUCCIONES PARA EL TPI.

Si usted cumple con los requisitos para ser considerado TPI, durante el proceso de generación de la orden de compra o contrato con Promigas o alguna de sus empresas vinculadas, usted recibirá un correo electrónico con las credenciales de acceso a la herramienta Lextegrity, por lo que deberá:

- ❖ Ir a su buzón de su administrador o proveedor de correo electrónico.
- ❖ Ubicar el correo enviado por el aplicativo Lextegrity.
- ❖ Dar clic en la frase “[Haga clic en este enlace](#)” lo llevara al portal de Lextegrity.



Si usted es un usuario nuevo en la herramienta:

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

- ❖ Deberá dar clic en “[Olvido su contraseña](#)”.

- ❖ Deberá diligenciar el campo “[Correo Electrónico](#)” donde le será enviado el código de verificación necesario para restablecimiento de contraseña.

- ❖ Luego, dar clic en “[Restablecer mi contraseña](#)” para recibir el código en su correo electrónico.
- ❖ Una vez recibido el correo electrónico, deberá ingresar en el campo “[código de verificación](#)”, el código recibido por correo electrónico, ingresar en el campo “[Nueva contraseña](#)” una que cumpla con los mínimos requeridos, e ingresar en el campo “[Vuelva a introducir la nueva contraseña](#)” la contraseña creada por usted en el campo anterior.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

- ❖ Por último, deberá dar clic en “[Cambiar Contraseña](#)”.

De esta forma usted ha generado las credenciales para el acceso a la herramienta, por lo que ya podrá ingresar con su correo electrónico y contraseña creada. Paso siguiente, deberá:

- ❖ Volver a la página principal de Lextegrity.
- ❖ Ingresar con su correo electrónico y nueva contraseña.
- ❖ Dar clic en “[Iniciar sesión](#)”.

- ❖ Seleccionar Idioma.
- ❖ Dar clic en “[Guardar Cambios](#)”.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

- ❖ Como se observa en la siguiente imagen, usted deberá ubicar los formularios que tenga pendiente por diligenciar y deberá dar clic en “Comenzar”.

TPH_DGA	TPDD-010-215	28 jul 2025	Nuevo	COMENZAR
Provider Registration Form- Testing	TPDD-010-215	28 jul 2025	Nuevo	COMENZAR

3.1.1. FORMATO DE REGISTRO DE PROVEEDORES.

Para el **formato de registro de proveedores**, se le desplegará un formulario y usted deberá diligenciar todos los campos solicitados de la siguiente manera:

❖ INFORMACIÓN GENERAL:

- **No. de documento:** Debe digitar el número de identificación del TPI, tener en cuenta que no se debe incluir el dígito de verificación si es un **NIT**, ni tampoco incluir puntos ni guiones.

- **Tipo de documento:** Debe seleccionar el tipo de documento del TPI, por ejemplo, si es una persona jurídica el **NIT**, o si es una persona natural, la **cedula de ciudadanía**.

- **Nombre:** Por favor, ingrese el nombre corporativo completo, incluyendo la extensión comercial que indica el tipo de entidad (e.g. LLC, Corporation, Inc., S.A., Ltda., GmbH,

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

SpA, etc.). Para empresas que tienen un nombre comercial, incluya también el nombre.

- **¿Es un proveedor del sector real?:** Marque el sector económico al cual por lo general usted le presta sus servicios.

¿Es un proveedor del sector real?

- Sector Agroindustria
- Sector Infraestructura
- Sector Energía y Gas
- Sector Industrial
- Sector Turismo
- N/A

- **Tamaño de la empresa:** Seleccione el tamaño de su empresa:

Microempresa: Entre 0-10 empleados o activos < 500 SM

Empresa pequeña: Entre 11-50 empleados o activos entre 501 SM y 5.000 SM

Empresa mediana: Entre 51-200 empleados o Activos entre 5.001 y 30.001 SM

Empresa grande: Mas de 201 empleados o activos Mayores a 30.001 SM.

Tamaño de la empresa:

- Micro empresa
- Empresa pequeña
- Empresa mediana
- Gran empresa

- **Tipo de sociedad:** Seleccione del listado su tipo de empresa.

Tipo de Sociedad:

- Sociedad Anónima (S.A.)
- Sociedad Comandita por Acciones (& Cia)
- Sociedad Asociativa de Trabajo (Empresa asociativa de trabajo)
- Sociedad Limitada (LTDA.)
- Sociedad Colectiva (y Compañía, Hermanos, e Hijos)
- Sociedad Comandita Simple (& Cia S. en C)
- Sociedad por Acciones Simplificada (S.A.S.)
- Sociedad Unipersonal (E.U.)

Nota: Si usted es una persona natural, seleccione sociedad unipersonal.

- **Seleccione el tipo de tercero que está siendo contratado:** Seleccione la categoría que mejor describa la relación contratista-contratante tomando en cuenta el contrato o servicio que está siendo evaluado.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Seleccione el tipo de tercero que está siendo contratado: ⓘ

- Agente o representante comercial
- Asesor y otro intermediario
- Contratista
- Compras de materiales
- Organizaciones política beneficiaria de aportes y/o contribuciones
- Relación de socios de negocio y empresa conjunta (incrementos de participación accionaria, fusiones, combinaciones de negocios, negocios conjuntos y asociaciones con socios)
- Compras de servicios
- Terceros receptores de donaciones o patrocinios

Nota: Para servicios de representación jurídica, seleccionar “Asesor y otro intermediario”.

- **Tipo de suministro o servicio que le ofrece a la entidad:** Complete el tipo general de servicio o producto que suministrará a la entidad.

Tipo de Suministro O Servicio que le ofrece a la Entidad: ⓘ

⚠ El campo es obligatorio.

- **País de domicilio:** Si es una persona jurídica, seleccione el país donde está registrada la persona jurídica, o si es una persona natural, el país de su domicilio.
- **Dirección:** Registre su dirección con sus complementos (Casa, Edificio, Oficina, etc).
- **Teléfono:** Indique su teléfono fijo, sino tiene puede colocar “N/A”.
- **Teléfono móvil:** Indique su número de teléfono celular.
- **Correo electrónico:** Por favor ingrese el correo electrónico donde recibe las comunicaciones generales.
- **Página web:** por favor ingrese su página web de no contar favor colocar “N/A”.

❖ DOCUMENTOS O CERTIFICADOS.

- **Persona natural.**

Proporcione adjuntando en archivo .pdf, la siguiente información con una expedición de no menos de 30 días:

- RUT.
- Copia de la cédula de ciudadanía.
- Certificado de pago de planilla seguridad social y parafiscales del último mes.
- Certificado bancario.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Si usted es una persona natural extranjera deberá adjuntar en formato .pdf el No. ID según la normativa del país de domicilio (Ejemplo: TAX IDENTIFICATION NUMBER para EE. UU.).

- Persona Jurídica.

Proporcione adjuntando en archivo .pdf, la siguiente información con una expedición de no menos de 30 días:

- RUT.
- Certificado de Existencia y Representación Legal.
- Copia de la cédula de ciudadanía.
- Certificado de pago de planilla seguridad social y parafiscales del último mes.
- Certificado bancario.
- Certificado de composición accionaria incluyendo: tipo y número de documento, nombres y apellidos completos y porcentaje de participación de cada socio que tenga el 5% o más de participación hasta el beneficiario final, firmada por el contador y/o revisor de la empresa:
- Certificado de cumplimiento de la afiliación a seguridad social y riesgos profesionales, firmada por el revisor fiscal, contador y/o representante legal.

Si usted es una persona jurídica extranjera, deberá adjuntar en formato .pdf:

- No. ID según la normativa del país de domicilio (Ejemplo: TAX IDENTIFICATION NUMBER para EE. UU.).
- Certificado de incorporación o registro comercial conforme al país de domicilio.

NOTA: Teniendo en cuenta que la herramienta solicita la anterior información como campos obligatorios, si usted es una persona natural, o una persona jurídica y por alguna razón justificada no le aplica alguno de los documentos solicitados, deberá cargar un archivo en blanco en formato .pdf.

❖ INFORMACIÓN TRIBUTARIA:

Deberá diligenciar la Información Tributaria bajo las siguientes instrucciones:

- **Régimen de IVA:** Seleccione el régimen en el que se encuentre.

Régimen de IVA:

Común/Rep. De IVA
Simple/No Rep. De IVA

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

- **El proveedor presta servicios a nivel:** Seleccione si presta servicios a nivel nacional o internacional.
- **Sector empresarial:** Seleccione si usted es una empresa privada, pública o mixta, si es una persona natural seleccione empresa privada.

Sector Empresarial:

Empresas privadas

Empresas Públicas

Empresas Mixtas

- **Código CIU:** Seleccione el Código que registra en su RUT como actividad económica principal.
- Seleccione SI o NO a los campos sobre si usted es declarante de renta, gran contribuyente, y autorretenedor de impuestos. NOTA: Si usted es autorretenedor de impuestos deberá cargar en formato .pdf, la resolución por la autoridad competente lo declaró.

Declarante:

☒ SI ☐ No

Gran Contribuyente:

☒ SI ☐ No

Autorretenedor:

☒ SI ☐ No

Cargue Resolución Autorretenedor:

AGREGAR ARCHIVOS

❖ INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Deberá diligenciar la información correspondiente del representante legal de la siguiente forma:

Representante Legal:

Por favor marcar si quien diligencia es el representante legal.

☐ SI ☒ No

Nombre y Apellidos:


Juan

No hay resultados de búsqueda

AGREGAR PERSONA

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

- **Nombre y apellidos:** Indique los nombres y apellidos completos del representante legal. Una vez indicado el nombre, la herramienta desplegará una lista donde deberá hacer clic en [Añadir Persona](#), como se observa en la anterior imagen. Paso seguido complete los campos conforme a las siguientes instrucciones, y de clic en [Añadir Persona](#):



Formulario de registro de persona legal. Incluye campos para:

- Tipo de persona* (Otro)
- Información de contacto:
 - Nombre completo* (Juan)
 - Correo electrónico
- Información sobre el empleo:
 - Título: El trabajo oficial

Botón: AÑADIR PERSONA

- Paso seguido, seleccione SI o NO a los campos sobre si el representante legal es funcionario público y si es una Persona Expuesta Políticamente – PEP. Luego, deberá cargar en formato .pdf la copia de la cédula de ciudadanía o documento equivalente de acuerdo con la nacionalidad.



¿Es funcionario Público?

☒ Sí ☐ No

¿Es PEPs - Persona Expuesta Políticamente?

☐ Sí ☐ No

Cargue Documento Representante Legal:

AGREGAR ARCHIVOS

❖ INFORMACIÓN DE SOCIOS O ACCIONISTAS.

Solo si usted es una persona jurídica deberá diligenciar la información correspondiente de los socios que tengan el 5% o más de participación accionaria de la siguiente manera:

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Tipo de identificación:

CC

Nombre y Apellidos:

Número de identificación:

Participación Accionaria en %:

Tipo de identificación: Seleccione el tipo de identificación del socio, por ejemplo, si es una persona jurídica el NIT, o si es una persona natural, su cedula de ciudadanía.

Nombres y apellidos, o Nombre de la empresa: Indique el nombre del socio, si es una persona natural sus nombres y apellidos completos, y si es una persona jurídica su razón social completa.

Número de identificación: Indique el número de identificación del accionista.

Participación Accionaria en %: Indique el porcentaje accionario.

- Paso seguido, seleccione SI o NO a los campos relacionados a si el socio es funcionario público y si es una Persona Expuesta Políticamente – PEP.

¿Es funcionario Público?

☐ Sí ☐ No

¿Es PEPs - Persona Expuesta Políticamente?

☐ Sí ☐ No

NOTA: Usted deberá soportar la información diligenciada adjuntando nuevamente el Certificado de Composición Accionaria en formato .pdf, adicionalmente, para cada socio que tenga el 5% de participación accionaria, deberá adjuntar el Certificado de Existencia y Representación Legal si es una persona jurídica, o la copia de la cédula de ciudadanía si se trata de una persona natural.

Si la entidad tiene 2 o más socios con mas del 5% de participación, usted podrá añadir mas socios dando clic en [Añadir mas socios](#).

[+ Añadir más socios](#)

❖ INFORMACIÓN DEL REVISOR FISCAL O CONTADOR.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Deberá diligenciar la información correspondiente del revisor fiscal o contador de la siguiente manera:

Revisor Fiscal y/o Contador:

Por favor marcar si quien diligencia es el Revisor Fiscal y/o Contador:

☐ Si ☒ No

Nombre y Apellidos:

juan

No hay resultados de búsqueda

AÑADIR PERSONA

- **Nombre y apellidos:** Indique los nombres y apellidos completos del revisor fiscal o contador. NOTA: Si su revisor fiscal es una persona jurídica, deberá indicar el nombre del funcionario de la empresa que le presta el servicio, quien está fungiendo como revisor fiscal. Una vez indicado el nombre, la herramienta desplegará una lista donde deberá hacer clic en [Añadir Persona](#), como se observa en la anterior imagen. Paso seguido complete los campos conforme a las siguientes instrucciones, y de clic en [Añadir Persona](#):

Tipo de persona*

Otro

Información de contacto

Nombre completo*

juan

Correo electrónico

Información sobre el empleo

Título: El trabajo oficial

AÑADIR PERSONA

❖ INFORMACIÓN DE LA PERSONA DE CONTACTO.

Deberá diligenciar la información correspondiente de la persona de contacto, es decir la persona natural que está teniendo el relacionamiento directo con el administrador de contrato.

PERSONA(S) CONTACTO(S) DE LA EMPRESA

Por favor marcar si quien diligencia es el contacto de la empresa.

☐ Si ☒ No

Comercial que atiende la entidad:

Nombre completo:

pedro

No hay resultados de búsqueda

AÑADIR PERSONA

- **Nombre y apellidos:** Indique los nombres y apellidos completos de la persona de contacto. Una vez indicado el nombre, la herramienta desplegará una lista donde

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

deberá hacer clic en [Añadir Persona](#), como se observa en la anterior imagen. Paso seguido complete los campos conforme a las siguientes instrucciones, y de clic en [Añadir Persona](#):

Tipo de persona*

Información de contacto

Nombre completo*

Correo electrónico

Información sobre el empleo

Título o cargo oficial*

[ANADIR PERSONA](#)

- Paso seguido, seleccione SI o NO a los campos relacionados a si la persona es funcionario público y si es una Persona Expuesta Políticamente – PEP.

¿Es funcionario Público?

☐ Sí ☐ No

¿Es PEPs - Persona Expuesta Políticamente?

☐ Sí ☐ No

❖ INFORMACIÓN DE LA PERSONA ENCARGADA DE TESORERÍA Y/O PAGOS.

Deberá diligenciar la información correspondiente de la persona encargada de tesorería. NOTA: Si usted es una persona natural, o es una empresa que no tiene esta área, puede colocar a quien usted considere cumpla ese rol dentro de su organización.

Tesorería, y/o pagos:

Por favor marcar si quien diligencia es el Tesorero o Gestor de Pagos.

☐ SI ☒ No

Nombre completo:

No hay resultados de búsqueda

[ANADIR PERSONA](#)

- **Nombre y apellidos:** Indique los nombres y apellidos completos de la persona encargada de tesorería o pagos. Una vez indicado el nombre, la herramienta desplegará una lista donde deberá hacer clic en [Añadir Persona](#), como se observa en la anterior imagen. Paso seguido complete los campos conforme a las siguientes instrucciones, y de clic en [Añadir Persona](#):

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Tipo de persona* X

Otro

Información de contacto

Nombre completo* X

Correo electrónico

Información sobre el empleo

Título o cargo oficial*

AGADIR PERSONA

- Paso seguido, seleccione SI o NO a los campos relacionados a si la persona es funcionario público y si es una Persona Expuesta Políticamente – PEP.

¿Es funcionario Público?

☐ Sí ☐ No

¿Es PEPs - Persona Expuesta Políticamente?

☐ Sí ☐ No

❖ INFORMACIÓN PARA PAGO.

- Seleccione la forma de pago (cheque, o abono en cuenta).

INFORMACIÓN PARA PAGO:

Forma de Pago:

Abono a Cuenta X

Abono a Cuenta ✓

Cheque

NOTA: Si la forma de pago es abono en cuenta, usted deberá registrar el nombre del banco, sucursal del banco donde está registrada la cuenta, el tipo de cuenta, y el número de la cuenta bancaria.

INFORMACIÓN PARA PAGO:

Forma de Pago:

Abono a Cuenta

Banco:

Sucursal:

Tipo de Cuenta:

Número de Cuenta:

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Adicionalmente, deberá adjuntar un certificado bancario en formato .pdf.

Cargar certificación bancaria:

AGREGAR ARCHIVOS

Si la forma de pago es en cheque, deberá registrar la ciudad de colocación del cheque.

INFORMACIÓN PARA PAGO:

Forma de Pago:

Cheque

Ciudad de Colocación del Cheque:

|

▲ El campo es obligatorio.

Al diligenciar todas las preguntas y adjuntar toda la información necesaria en la parte inferior de la pantalla, deberá dar clic en “[Siguiente](#)”.

❖ DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS.

Responda las preguntas mostradas marcando “Si” o “No” según corresponda.

En caso de que en algunas de las preguntas usted conteste SI, deberá aportar la información adicional que se solicite según el caso.

DECLARACION DE NO CONFLICTO DE INTERES:

¿El proveedor o alguno(s) de sus empleados(s) (presidente, vicepresidente, Miembros de Junta Directiva y/o Comité de Auditores, así como colaboradores con mayor exposición a la negociación), tiene alguna relación familiar, por consanguinidad, afinidad o relación civil con un empleado de la entidad?

☒ SI ☐ No

Nombre del familiar que trabaja en CPC o sus entidades subordinadas:

gg mmnn

Parentesco:

pádre

Entidad:

CPC

Cargo:

▲ El campo es obligatorio.

¿Usted es miembro de cualquier órgano de administración (Junta Directiva, Consejo Directivo, Consejo de Administración, etc.) de Corficolombiana y/o de sus entidades subordinadas o es Representante Legal en alguna de estas entidades?

☒ SI ☐ No

Entidad:

CPC

Carga/Posición:

g

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

¿Usted ha trabajado o trabaja en Corficolombiana o alguna de sus entidades subordinadas?

☒ Sí ☐ No

Entidad:

Carga:

¿Hasta qué año?

Por último, dar clic en “**Siguiente**”.

DECLARACIÓN DE NO CONFLICTO DE INTERÉS:

¿El proveedor o alguno(s) de sus empleado(s) (presidente, vicepresidente, Miembros de Junta Directiva y/o Comité de Auditoría, así como colaboradores con mayor exposición a la negociación), tiene alguna relación familiar, por consanguinidad, afinidad o relación civil con un empleado de la entidad?

☐ Sí ☐ No

¿Usted es miembro de cualquier órgano de administración (Junta Directiva, Consejo Directivo, Consejo de Administración, etc.) de Corficolombiana y/o de sus entidades subordinadas o es Representante Legal en alguna de estas entidades?

☐ Sí ☐ No

¿Usted ha trabajado o trabaja en Corficolombiana o alguna de sus entidades subordinadas?

☐ Sí ☐ No

ANTERIOR **SIGUIENTE**

❖ FORMULARIOS ANTICORRUPCIÓN – ANTISOBORNO (ABAC).

- ❖ Responda las preguntas del “Formulario ABAC”, teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

Formularios ABAC

¿Prestará el servicio a través de subcontratistas?

☒ Sí ☐ No

¿Prestará el servicio a través de agentes y/o entidades públicas como contrapartes en desarrollo de la labor contratada?

☒ Sí ☐ No

¿Es la respuesta SI? ¿Es de propiedad estatal o de PEPA?

☐ Sí ☐ No

¿El 80% o más de los ingresos del tercero son por contratación estatal?

☐ Sí ☐ No

¿La compañía tiene la experiencia, las licencias regulatorias y los certificados necesarios para prestar los servicios bajo el contrato propuesto?

☐ Sí ☐ No

¿Los empleados claves (personal que presta directamente el servicio a la entidad) o el tercero persona natural tienen los títulos profesionales, la experiencia y los certificados necesarios para prestar los servicios bajo el contrato propuesto?

☐ Sí ☐ No

Por favor indique en qué actividades tendrá la interacción. Ejemplo: Trámites de licencias, permisos, traslados, ofrecimiento de productos y servicios, pago de...

- ¿Prestará sus servicios a través de subcontratistas? Responda "Sí" cuando el tercero principal que se está evaluando va a utilizar a otros terceros (subcontratista) para cumplir con el contrato (se debe responder si y sólo si cuando el tercero principal subcontrata en nombre de la entidad de Grupo AVAL)

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

- ii. **¿Tendrá interacción con agentes y/o entidades públicas como contrapartes en desarrollo de la labor contratada?** Responda "Sí" cuando mientras desempeña el trabajo para la empresa interactuará con funcionarios o agencias del gobierno, o de entidades de propiedad o controladas por el gobierno u representará a la empresa en el otorgamiento de contratos, licencias, o permisos estatales.
- iii. **¿Es de propiedad estatal o de un PEP?** Responda "Sí" cuando la organización es de propiedad, directa, indirecta, total o parcialmente, de un funcionario o entidad gubernamental, o de una persona considerada PEP en Colombia o en el extranjero.
- iv. **¿La compañía tiene la experiencia, las licencias regulatorias y los certificados necesarios para prestar los servicios bajo el contrato propuesto?** Responda "Sí" si la compañía cuenta la experiencia, los permisos, licencias y certificaciones requeridas para realizar el servicio contratado.
- v. **¿Los empleados claves (personal que presta directamente el servicio a la entidad) o el tercero persona natural tienen los títulos profesionales, la experiencia y los certificados necesarios para prestar los servicios bajo el contrato propuesto?** Responda "Sí", si los empleados claves o el tercero persona natural tienen los títulos, experiencia y certificaciones requeridas para realizar los servicios contratados.
- vi. **Posteriormente, por favor indique claramente en qué actividades tendrá la interacción con el funcionario o entidad gubernamental:** Ejemplo: Trámite de licencias, permisos, traspasos, ofrecimiento de productos y servicios, pago de impuestos, conexión de servicios públicos, asesorías a clientes del sector público entre otros.

Por favor indique en qué actividades tendrá la interacción: Ejemplo: Trámite de licencias, permisos, traspasos, ofrecimiento de productos y servicios, pago de impuestos, conexión de servicios públicos, asesorías a clientes del sector público entre otros. ⓘ

- vii. **¿Alguno(s) de su empleado(s) (Presidente, vicepresidente, miembros de Junta Directiva y/o Comité de Auditoría, así como colaboradores con mayor exposición a la negociación), tiene alguna relación familiar hasta segundo grado de consanguinidad, segundo afinidad o primero civil con un empleado de la entidad que está participando en la negociación o celebración del convenio?** Responda "Sí" si alguno de los empleados clave o miembros de la alta gerencia tiene un vínculo familiar con algún empleado de la entidad pública en la que se está llevando a cabo la gestión, o negociación, según sea el caso.

Al diligenciar todas las preguntas y registrar toda la información necesaria en la parte inferior de la pantalla, deberá dar clic en "[Siguiente](#)".

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

❖ AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES DEL PROVEEDOR.

- ❖ Marcar en el recuadro la opción “**Lo confirmo**” las diferentes autorizaciones y declaraciones.

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES DEL PROVEEDOR

La persona que diligencia el presente formulario declara, bajo la gravedad de juramento, que cuenta con la debida autorización expresa del representante legal de la empresa o de la empresa misma, según corresponda, para completar este formulario y para adjuntar todos los documentos relacionados en el mismo. Ad mismo, manifiesta que la información suministrada es veraz, completa y que los documentos aportados corresponden a la realidad jurídica, financiera y administrativa de la empresa.

☐ Lo confirmo

Declaro(amos) que:

Conozco(amos) y acepto(amos) que el diligenciamiento y posterior entrega del presente Formato de Registro de Proveedor a la Entidad, no constituye compromiso alguno por parte de la Entidad para llegar a tener Relación Comercial alguna.

El pago efectuado por la Entidad, por servicios y/o suministros prestados, se realiza de acuerdo con la forma de pago arriba definida y descrita en el presente formato; la cuenta allí determinada se entiende como destino final para el pago de facturas y/o cuentas de cobro, salvo instrucción en contrario suscrita por mi(uestro) Representante Legal o apoderado, la cual debe ser enviada a la Entidad con una antelación no inferior a cinco (5) días hábiles a la fecha vencimiento de la respectiva factura/cuenta de cobro.

Conozco(amos) y acepto(amos) las políticas de contratación de bienes y servicios vigentes en la Entidad a la cual le presto el servicio.

Las afirmaciones e información contenidas en el presente formato son ciertas y que no se ha malversado u omitido ningún hecho material después de una completa indagación. El presente formato, conjuntamente con cualquier otra información que suministre(amos) es parte integral de cualquier documento suscrito que rija la Relación Comercial que a futuro se pueda llegar a tener con la Entidad.

Me(nos) comprometo(amos) a informar a la Entidad sobre cualquier cambio en la información suministrada en el presente formato.

☐ Lo confirmo

CONFLICTO DE INTERÉS: Se entiende por conflicto de interés, la situación en virtud de la cual, una persona (Natural o Jurídica), se enfrenta a distintas alternativas de conducta, debido a que sus intereses particulares pueden prevalecer frente a sus obligaciones legales o contractuales (Actividad laboral o económica). Hay también un conflicto de interés cuando una persona pretende obtener una ventaja material, moral o de cualquier índole, teniendo la opción de decidir entre el deber y el interés creado, o cuando una persona busca renunciar a sus deberes como contraprestación de alguna prebenda. Todos los proveedores, deberán evitar cualquier situación que pueda involucrar un conflicto entre sus intereses personales y los de la Entidad, para lo cual deberán abstenerse de: Otorgar rebajas, descuentos, disminuciones o exenciones de cualquier tipo, fundadas en razones de amistad o parentesco. Gestionar u ofrecer un servicio/producto, cuando exista parentesco con algún funcionario de la entidad, hasta tanto no se obtenga la aprobación previa de la instancia competente. Ofrecer o entregar a los empleados de la entidad, directa o indirectamente algún tipo de ventaja, recompensa, retribución u obsequio, en dinero o en especie. Pueden brindarse únicamente obsequios menores de cortesía institucional. Hacer mal uso de los recursos, propiedad intelectual o instalaciones de Corficolombiana S.A. y/o sus Filiales.

☐ Lo confirmo

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO: Autorizo a Corporación Financiera Colombiana S.A. a reportar, procesar, solicitar y divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos sobre comportamiento crediticio (las “Entidades”), toda la información referente al comportamiento crediticio de la compañía que represento. La autorización se acoje en un todo a los reglamentos de las Entidades y a la normatividad vigente sobre bases de datos. La presente autorización incluye, entre otros, la posibilidad de consultar ante cualquiera de las Entidades el endeudamiento de la compañía que represento, directo e indirecto, con las instituciones del sector financiero del país, así como la información disponible sobre el cumplimiento o manejo dado a nuestros compromisos y obligaciones con dicho sector. También autorizo a suministrar toda la información consultada a la matriz, filiales o subordinadas de CORPORACIÓN FINANCIERA COLOMBIANA S.A., en caso de ser necesario. ACEPTO Y ESTOY DE ACUERDO:

☐ Lo confirmo

Declaración De Lectura Y Aceptación Código de Ética y conducta y Política Anticorrupción, Política En Materia De Tratamiento De Datos Personales Y Normas De Seguridad De La Información. (Por favor haga clic en el ícono info para acceder a la documentación). Con el objetivo de dar a conocer a nuestros proveedores y contratistas las políticas, normas, sistemas y principios que deben orientar sus actuaciones frente a Corficolombiana S.A. y/o sus Filiales, presentamos a continuación las normas que rigen esta relación, por tal motivo, se suscribe el presente documento en señal de aceptación y conocimiento por parte del contratista o proveedor quien a su vez asegura que todos los funcionarios dependientes de él y que presenten relacionamiento con algún(los) funcionario(s) de la Entidad tienen conocimiento de estos documentos y se adhieren a su cumplimiento. Adicionalmente, debe dar a conocer a sus funcionarios que atienden las relaciones comerciales con Corficolombiana S.A. y/o sus Filiales las instrucciones que deben cumplir fielmente en su contenido. Doy constancia que conozco y acato el Código de Ética y conducta y Política Anticorrupción al igual que todos mis funcionarios/contratistas bajo mi responsabilidad que tiene relacionamiento con colaboradores de Corporación Financiera Colombiana S.A., Fiduciaria y/o AVAL Casa de Bolsa S.A., de igual forma la política en materia de tratamiento de datos personales y las normas de seguridad de la información, que rige al interior de la Entidad. ENTiendo Y ACEPTO:

☐ Lo confirmo

- ❖ A continuación, si es una persona jurídica, usted deberá cargar un Certificado de cumplimiento de Autocontrol y Gestión de Riesgo Integral LAFT/FPADM. En caso de que no esté obligado a contar con un Sistema LAFT, deberá aportar un certificado donde declare no estar obligado el cual deberá ser suscrito por su representante legal o revisor fiscal.

DOCUMENTOS ADJUNTAR

Certificación de cumplimiento de Autocontrol y Gestión de Riesgo Integral LAFT/FPADM:

AGREGAR ARCHIVOS

- ❖ Luego deberá dar clic en la opción “**enviar**”.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento



- ❖ Dar clic en “Confirmar”.

Confirmo que, según mi conocimiento, la información incluida en este cuestionario es precisa y completa.



- ❖ Dar clic en “Continuar”.



Al dar clic en **Continuar**, su proceso de envío de información ha sido exitoso.

3.1.2. FORMULARIO DE DEBIDA DILIGENCIA AMPLIADA PARA TPI RIESGO ALTO.

Si como parte del proceso de debida diligencia de la tercera parte intermediaria – TPI, usted arroja riesgo ALTO, deberá diligenciar todos los campos solicitados en el FORMULARIO DE DEBIDA DILIGENCIA AMPLIADA TPI RISGO ALTO, de la siguiente manera:

❖ INFORMACIÓN DE CONTACTO.

- Diligencie la información mínima de contacto que se solicita en los campos obligatorios.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Información de contacto

Nombre: ⓘ

▲ El campo es obligatorio.

Correo electrónico:

▲ El campo es obligatorio.

Teléfono:

▲ El campo es obligatorio.

Dirección:

▲ El campo es obligatorio.

Tipo de Persona: ⓘ

▲ El campo es obligatorio.

❖ ESTRUCTURA DE LA PROPIEDAD.

- Describa la estructura de propiedad de su empresa, indicando accionistas y sus porcentajes de participación.

Estructura de la propiedad: ⓘ

▲ El campo es obligatorio.

❖ INFORMACIÓN ALTA GERENCIA Y MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA.

- Proporcione los nombres y apellidos completos, números de identificación y cargos de los miembros de la junta directiva y alta gerencia. **NOTA:** Si usted es una persona natural, o una persona jurídica que por la normatividad vigente no se encuentra obligada a tener junta directiva u órgano de administración, puede colocar N/A con la respectiva justificación clara y detallada.

Identidades de los miembros de la junta y la alta gerencia. ⓘ

▲ El campo es obligatorio.

❖ PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL SERVICIO A PRESTAR, FRENTE AL RIESGO DE SOBORNO Y CORRUPCIÓN (ABAC).

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

¿Algún integrante de la alta gerencia de la compañía, tiene alguna clase de relación con un funcionario gubernamental hasta segundo grado de consanguinidad, segundo afinidad o primero civil? ⓘ

☐ Sí ☐ No

▲ El campo es obligatorio.

Es la compañía propiedad total o parcial de: ⓘ

▲ El campo es obligatorio.

¿Hay funcionarios gubernamentales o integrantes de la familia de un socio o representante legal (dentro de segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho), que tenga algún interés o pudieran salir beneficiados de cualquier forma, como consecuencia del contrato o relación propuesta? ⓘ

☐ Sí ☐ No

▲ El campo es obligatorio.

¿La compañía o alguna de sus representantes o directivos ha realizado cualquier clase de arreglo fuera de tribunales en relación con un caso de corrupción? ⓘ

☐ Sí ☐ No

▲ El campo es obligatorio.

¿Está cualquier miembro de su alta gerencia o la persona natural, ubicado en un país sancionado, o aparece en una lista de personas o entidades bloqueadas, rechazadas, o inhabilitadas? ⓘ

☐ Sí ☐ No

▲ El campo es obligatorio.

- Responda SI o NO a cada una de las preguntas del formulario, conforme a las siguientes instrucciones:

¿Algún integrante de la alta gerencia de la compañía, tiene alguna clase de relación con un funcionario gubernamental hasta segundo grado de consanguinidad, segundo afinidad o primero civil? Responda "Sí" si algún integrante de la alta gerencia tiene relación familiar con un funcionario público, y proporcione los detalles solicitados (nombres y apellidos completos, número de identificación, parentesco, entidad y cargo).

Por favor proporcione la siguiente información.

Nombre y apellidos completos del funcionario gubernamental:

Parentesco con el integrante de la alta gerencia del Tercero e Intermediario:

Nombre de la entidad gubernamental donde labora:

Cargo que ocupa:

Es la compañía propiedad total o parcial de: Seleccione si usted es propiedad de, (i) alguna entidad del estado, (ii) un empleado gubernamental, (iii) un pariente de un empleado gubernamental, o (iv) seleccione N/A, si no se dan los supuestos.

Es la compañía propiedad total o parcial de: ⓘ

Alguna entidad del estado

Un empleado gubernamental

Un pariente de algún empleado gubernamental

N/A

¿Hay funcionarios gubernamentales o integrantes de la familia de un socio o representante legal (dentro de segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho), que tenga algún interés o pudieran salir beneficiados de cualquier forma, como consecuencia del contrato o relación propuesta? Responda "Sí" si usted considera que algún funcionario público o familiar de un socio o representante legal de su entidad tiene interés en el contrato o podría beneficiarse de alguna manera, y en ese caso, proporcione detalles de la siguiente manera:

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

Si es un funcionario gubernamental, proporcione los nombres y apellidos completos y entidad donde labora el funcionario.

¿Funcionario gubernamental o integrante de la familia de un socio o representante legal?

Funcionario gubernamental

Nombre y apellidos completos del funcionario gubernamental:

Nombre de la entidad gubernamental donde labora:

Si es un integrante de la familia de un socio o representante legal, indique el parentesco que tiene dicho integrante con el socio o representante legal, y el cargo que ocupa la persona con la que tiene el parentesco, es decir, si es socio o representante legal.

Parentesco con el integrante de la familia de socio o representante legal:

El campo es obligatorio.

Cargo que ocupa:

El campo es obligatorio.

¿La compañía o alguno de sus representantes o directivos ha realizado cualquier clase de arreglo fuera de tribunales en relación con un caso de corrupción? Responda "Sí" si la compañía o alguno de sus representantes ha realizado algún arreglo fuera de tribunales relacionado con un caso de corrupción, y en caso afirmativo, proporcione detalles de manera clara.

¿La compañía o alguno de sus representantes o directivos ha realizado cualquier clase de arreglo fuera de tribunales en relación con un caso de corrupción? ⓘ

☒ Sí ☐ No

Detalles:

¿Está cualquier miembro de su alta gerencia o la persona natural, ubicado en un país sancionado, o aparece en una lista de personas o entidades bloqueadas, rechazadas, o inhabilitadas? Responda "Sí" si algún miembro de la alta gerencia o la persona natural del tercero está ubicado en un país sancionado o aparece en una lista restrictiva para Colombia, y en caso afirmativo, proporcione detalles de manera clara.

MANUAL DE USUARIO LEXTEGRITY PARA PROVEEDORES		
Versión: 1	Código: PPA-2541	Estado: Vigente
Elaboró: Juan Diego Avila	Revisó: Juan Diego Avila	Aprobó: Cynthia Hernandez
Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Profesional de Cumplimiento	Cargo: Coordinador de Cumplimiento

¿Está cualquier miembro de su alta gerencia o la persona natural, ubicado en un país sancionado, o aparece en una lista de personas o entidades bloqueadas, rechazadas, o inhabilitadas? ⓘ

☒ SI ☐ No

Detalles:

- Por último, seleccione SI o NO a la siguiente pregunta:

¿Cuenta con un programa de cumplimiento anticorrupción que contenga por lo menos código de conducta, políticas Anticorrupción, líneas de reporte, procesos de monitoreo al programa? Responda "Sí" si la compañía cuenta con un programa de cumplimiento anticorrupción y especifique la fecha de actualización. En caso de que sea persona natural, indique si se adhiere a los procedimientos y políticas anticorrupción de Promigas y sus empresas vinculadas.

¿Cuenta con un programa de cumplimiento anticorrupción que contenga por lo menos código de conducta, políticas Anticorrupción, líneas de reporte, procesos de monitoreo al programa? ⓘ

☐ SI ☒ No

Para personas naturales de acuerdo con su naturaleza si bien no cuenta con un programa propio, se adhiere a los procedimientos y Políticas de la Entidad Aul (para entregar el documento que se tiene construido con los aspectos mínimos de la Política Corporativa ABAC publicado en la página de Corficolombiana (<https://www.corficolombiana.com/gobiernocorporativo> -Política Marco Anticorrupción, para que esa persona natural lo asuma como propio, o por lo menos lo cumpla)

☐ Lo confirmo

- Paso final, deberá clic en la opción “**enviar**” y de esta manera el formulario se enviará exitosamente.

ENVIAR

4. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

- Procedimiento de Gestión de Terceras Partes Intermediarias – GPA-1951.

5. CONTROL DE CAMBIOS.