

Formulario de la Debida Diligencia aplicada a los Proveedores		
	Proceso: Compra y Contrataciones	Código: FR-CYC-002 Página: 1 de 2 Fecha: 07/abril /2025
	Versión: 04	

Fecha: ____/____/____

Informaciones Generales:	
Nombre persona física o jurídica:	
Razón social:	
País:	
Domicilio:	
Años operando:	
RNC/Cédula/Pasaporte	
Teléfono:	
Correo Electrónico:	

Datos del Representante Legal (Empresas)	
Nombre:	
Cargo:	
Cédula/Pasaporte:	
Teléfono/celular:	
Correo Electrónico:	
Firma:	

1. ¿Tiene usted como persona física o jurídica relacionadas que brindan servicios al Estado? En caso de ser afirmativo indique:

SI ☐ NO ☐

Empresa	País	NCF	Servicio

2. Identifique su posición como persona física o los puestos directivos de su organización.

Nombre y apellido	Cargo

3. Identifique los empleados, equipo técnico, subcontratistas o colaboradores que trabajarán en el proyecto o transacción, incluyendo nivel académico y posición en la organización. Incluya copia del CV de cada persona. (Esto también aplica para persona física).

Nombre y apellido	Formación Académica	Cargo

Formulario de la Debida Diligencia aplicada a los Proveedores		
	Proceso: Compra y Contrataciones	Código: FR-CYC-002 Página: 2 de 2 Fecha: 07/abril /2025
	Versión: 04	

4. Identifique a los accionistas de la organización, referenciando porcentajes. (Solo para personas jurídicas)

Nombre y apellido	Porcentaje accionario

5. Declare si tiene algún familiar laborando en nuestra institución. En caso de ser afirmativo favor indicar.

SI ☐ NO ☐

Nombre y apellido	Cargo

6. Declare si tiene algún conflicto de interés generado por algún conocido o allegado a nuestra institución. En caso de ser afirmativo favor indicar.

SI ☐ NO ☐

Nombre y apellido	Cargo

Firma del Representante Legal