



Este documento es solo de referencia; la versión editable será enviada al avanzar con el registro como proveedor.

Información General

Datos de la empresa

| | | |
|--|--|----------------------------|
| Nombre o Razón Social | Nombre o Razón Social anterior (si lo hubiera tenido en algún momento) | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Dirección | | |
| <input type="text"/> | | |
| Identificación Tributaria (CUIL/CUIT) | Número de teléfono fijo | Número de teléfono celular |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Correo electrónico | Página Web | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Personas de contacto. Identifique a las personas que interactuarán con la organización en relación con la prestación de los servicios o que interactuarán con clientes o clientes potenciales para la promoción de los productos de la organización. | | |
| <input type="text"/> | | |

Descripción de los servicios

¿Usted desempeña algún servicio para cualquier entidad estatal o compañías estatales? En caso afirmativo, indique los nombres de tales entidades o compañías y el tipo de servicios prestados o productos provistos.

Banco donde está registrada su cuenta

Información - Persona Jurídica

| | |
|---|--|
| Número de Inscripción en el Registro Público | Fecha de Registro |
| <input type="text"/> | <input type="text" value="dd/mm/aaaa"/> |
| Número total de empleados | |
| <input type="text"/> | |
| Número de empleados que estarán involucrados con la prestación de servicios hacia la compañía | |
| <input type="text"/> | |
| Tipo de compañía (SA, SRL, SAU, SCA, LLC, Corp., etc) | Capital (al momento de la constitución de la sociedad) |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Servicios (Objeto Social) | |
| <input type="text"/> | |
| Especifique si alguna subsidiaria, afiliada o subcontratista participará en la prestación de servicios hacia la Compañía. | |
| <input type="text"/> | |
| Ubicación de sucursales o plantas de producción | |
| <input type="text"/> | |

Miembros de los Cuerpos Directivos (Consejo de Administración, Gerentes, Directores, Comité Ejecutivo, etc.)

| Nombre | Apellido | Puesto | N° de identificación | Nacionalidad | Contacto |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Participación y Propiedad

Proporcione la información solicitada a continuación para los dueños, socios o accionistas, incluyendo información sobre el beneficiario final. Si alguno de ellos es una empresa, incluir filas adicionales para proporcionar información de la estructura de propiedad del dueño, socio o accionista, hasta llegar al beneficiario final.

| Nombre (Compañía o Persona física) | ID. N°/Número de Registro | Nacionalidad/Lugar de Inscripción | % de acciones |
|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Antecedentes Generales e Información Financiera.

Por favor proporcione los siguientes documentos y/o información sobre su empresa:

* Estatutos de la sociedad (u otros documentos similares)

* Copias de documentos de registro o certificados de vigencia en el caso de que la inscripción sea mayor de 2 años

* Cualquier otro documento que la Compañía considere relevante para la evaluación de la organización de los antecedentes, experiencia y credenciales de su Compañía

Declaro entender y aceptar que todos los Colaboradores Externos deben actuar de conformidad con la ley y los intereses de la organización mientras realizan servicios para esta, y que cualquier actividad o relación con cualquier miembro de la familia, Colaborador Externo (incluyendo pero sin limitación a proveedores, vendedores, socios, asociados, consultores, agentes o representantes), tercero u empleados de la compañía de cualquier nivel, serán transparentes y consistentes con los intereses de la misma y los principios consagrados en el Código de Principios y la Política Anticorrupción de la organización.

Cualquier modificación de la información suministrada en el presente cuestionario deberá ser informada en forma inmediata a la organización.

Cuestionarios

* El presente formulario deberá ser completado tanto por personas jurídicas como por personas humanas que actúen como proveedores individuales.

** Si la respuesta es N/A, se debe agregar la justificación.

*** La columna "comentarios" se debe completar en el caso que se considere necesario. Si se muestra en color rojo, se debe a su selección en la columna "Resultado", en cuyo caso implica que se debe llenar de forma obligatoria.

Cuestionario - Gobernanza

| # | Preguntas | Resultado | Comentarios |
|----|--|---------------|-------------|
| 1 | ¿Tiene un código de conducta ética y/o políticas, de acuerdo con las leyes anticorrupción aplicables en Argentina que incluya principios relativos al desempeño medioambiental, social y de gobernanza o se encuentra dispuesta a aceptar cumplir con el Código de Principios de la organización y en la medida en que sea aplicable con la Política Anticorrupción de la organización? | Seleccionar ▼ | |
| 2 | ¿Usted o su compañía ha estado sometida a alguna investigación por soborno, corrupción o cualquier forma de fraude? Si la respuesta es "SI", indicar si se ha concluido dicha investigación o existen actualmente investigaciones pendientes, y por favor proporcione detalles completos. | Seleccionar ▼ | |
| 3 | ¿Alguna vez su compañía o cualquiera de sus respectivos gerentes, directores, propietarios, accionistas, personas de contacto, empleados de alta jerarquía o los enumerados en este cuestionario en relación con el acuerdo que se suscribe, han sido declarados culpables de algún delito o han participado como imputados en alguna investigación de carácter penal? Si la respuesta es "SI", sírvase proporcionar detalles completos. | Seleccionar ▼ | |
| 4 | ¿Emplea agentes o intermediarios o representantes en el marco de la prestación de servicios para la organización? Si es así, agregar en comentarios quién y para qué fines. | Seleccionar ▼ | |
| 5 | ¿Emplea (directa o indirectamente, como gerente, funcionario o empleado) a cualquier Funcionario de Gobierno o persona relacionada (a través de una relación de familia o de negocios) a un Funcionario de Gobierno, que se encuentra en posición de influir respecto de su negocio o negocios potenciales con la organización? | Seleccionar ▼ | |
| 6 | Conforme su leal saber y entender, ¿existe algún propietario, funcionario, gerente, director, empleado, representante o consultor contratado por usted o su compañía que tenga o haya tenido parentesco o relación cercana con un Funcionario de Gobierno o que tenga o haya tenido deberes o responsabilidades para cualquier partido político o campaña política, o que sea o haya sido un candidato para un cargo político? | Seleccionar ▼ | |
| 7 | ¿Tiene o ha tenido Ud. algún interés, directo o indirecto, en cualquier negocio, actividad comercial o empresa ajenos a su propia actividad que haga negocios directa o indirectamente con la organización y/o con sus Afiliadas? Si su respuesta es "SI", por favor explique la relación y el conflicto de interés en cuestión. | Seleccionar ▼ | |
| 8 | ¿Cualquier miembro de su familia o alguien cercano a Ud. tiene o ha tenido algún interés directo en cualquier actividad de o respecto de una empresa que haga negocios directa o indirectamente con la organización y/o sus Afiliadas? Si su respuesta es "SI", por favor explique la relación y el conflicto de interés en cuestión. | Seleccionar ▼ | |
| 9 | ¿Ud. sabe si algún miembro de su familia trabaja actualmente para la organización y/o para alguna de sus Afiliadas? Si su respuesta es "SI", por favor explique la relación y el conflicto de interés en cuestión. | Seleccionar ▼ | |
| 10 | ¿Tiene Ud. algún tipo de relación comercial o de negocios con algún empleado u otro Colaborador Externo —tal como el mismo se define en la Política Anticorrupción— de la organización? (Por ejemplo, ¿es Ud. socio en una pequeña empresa con un colega?) Si su respuesta es "SI", por favor explique la relación y el conflicto de interés en cuestión. | Seleccionar ▼ | |
| 11 | ¿Tiene usted alguna relación no descrita en los puntos anteriores que puede obstar a que usted obre en y satisfaga preponderantemente el interés de la organización y/o sus Afiliadas? Si su respuesta es "SI", por favor explique la relación y el conflicto de interés en cuestión. | Seleccionar ▼ | |

| # | Preguntas | Resultado | Comentarios |
|----|--|---------------|-------------|
| 12 | ¿Tiene Ud. algún parentesco con algún Funcionario de Gobierno que pueda influir o afectar en cualquier modo (positiva o negativamente) el cumplimiento de sus obligaciones y tareas para la organización y/o sus Afiliadas? Si su respuesta es "SI", por favor explique la relación y el conflicto de interés en cuestión. | Seleccionar ▼ | |
| 13 | ¿Cumple la legislación vigente y realiza los controles aplicables? | Seleccionar ▼ | |
| 14 | ¿Brinda capacitación y comunicaciones periódicas sobre conducta ética a sus empleados y colaboradores externos? | Seleccionar ▼ | |
| 15 | ¿Cuenta con un Sistema de Gestión Social / Política de Gestión Social definida y esta política es divulgada, comprendida y cumplida por todos? | Seleccionar ▼ | |
| 16 | ¿Cuenta con un Sistema de Gestión de Abastecimiento Responsable / Política de Abastecimiento Responsable, que contemple cuestiones de carácter medioambiental, social y de gobernanza y esta política es divulgada, comprendida y cumplida por todos? | Seleccionar ▼ | |
| 17 | ¿Realiza evaluaciones de impacto social y en los derechos humanos, y plantea controles para mitigar y prevenir los mismos? | Seleccionar ▼ | |
| 18 | ¿Cuenta con algún mecanismo de queja, reclamación y solicitud de información para sus partes interesadas? | Seleccionar ▼ | |

Cuestionario - Medio Ambiente

| # | Preguntas | Resultado | Comentarios |
|----|--|---------------|-------------|
| 1 | ¿Cuenta con un Sistema de Gestión Ambiental / Política Ambiental definida y esta política es divulgada, comprendida y cumplida por todos? | Seleccionar ▼ | |
| 2 | ¿Cumple la legislación ambiental y realiza los controles aplicables? | Seleccionar ▼ | |
| 3 | ¿Tiene conocimiento de los aspectos e impactos ambientales derivados de su proceso y plantea controles para mitigarlos y prevenirlos? | Seleccionar ▼ | |
| 4 | ¿Cuenta con un sistema para gestionar los residuos generados durante el proceso, desde la generación hasta la eliminación y/o disposición? | Seleccionar ▼ | |
| 5 | ¿Cuenta con planes de emergencias ambientales y se realizan simulacros periódicamente? | Seleccionar ▼ | |
| 6 | ¿Llevan adelante medidas de mejora ambiental? | Seleccionar ▼ | |
| 7 | ¿Se ha estimado la huella de carbono de los procesos y su empresa ha iniciado acciones para cumplir el objetivo de Neutralidad de Carbono para 2050? | Seleccionar ▼ | |
| 8 | ¿Ha identificado los usos energéticos importantes de su proceso y ha tomado acciones para mejorar su desempeño energético? | Seleccionar ▼ | |
| 9 | ¿Se aplican planes para reducir al mínimo las descargas al agua y mejorar en el uso eficiente del agua? | Seleccionar ▼ | |
| 10 | ¿Evalúa sus impactos sobre la biodiversidad y toma medidas para reducirlos? | Seleccionar ▼ | |
| 11 | ¿Brinda capacitación a sus empleados sobre regulaciones ambientales y procedimientos ambientales internos? | Seleccionar ▼ | |
| 12 | ¿Compran materiales reciclados y/o sostenibles y trabaja en conjunto con proveedores para utilizar materiales reciclados y/o sostenibles? | Seleccionar ▼ | |

Cuestionario - Social

| # | Preguntas | Resultado | Comentarios |
|----|--|---------------|-------------|
| 1 | ¿Dispone de una política, norma y/o programa sobre Derechos Humanos y condiciones de trabajo y es divulgado, comprendido y cumplido por todos y brinda capacitación a los empleados? | Seleccionar ▼ | |
| 2 | ¿Se abstiene usted o su compañía y su cadena de suministro de toda forma de trabajo forzoso y trabajo infantil? | Seleccionar ▼ | |
| 3 | ¿Implementa acciones para combatir las formas contemporáneas de esclavitud? | Seleccionar ▼ | |
| 4 | ¿Ha adoptado políticas, normas y/o programas para gestionar las cuestiones de diversidad, inclusión e igualdad de oportunidades y abstenerse de ejercer o apoyar la discriminación? | Seleccionar ▼ | |
| 5 | ¿Respeto el derecho de los trabajadores a crear o afiliarse a Sindicatos u otras Asociaciones de Negociación Colectiva? | Seleccionar ▼ | |
| 6 | ¿Tiene una política, norma y/o programa sobre Violencia y Acoso en el lugar de trabajo y es divulgado, comprendido y cumplido por todos? | Seleccionar ▼ | |
| 7 | ¿Cuenta con un Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo / Política de Seguridad y Salud en el Trabajo definida y esta política es divulgada, comprendida y cumplida por todos? | Seleccionar ▼ | |
| 8 | ¿Controla y cumple la legislación de seguridad y salud en el trabajo aplicable? | Seleccionar ▼ | |
| 9 | ¿Cuenta con un sistema para identificar peligros y lesiones y evaluar los riesgos de seguridad y salud en el trabajo? | Seleccionar ▼ | |
| 10 | ¿Cuenta con planes de emergencia para atender posibles emergencias relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo y se realizan simulacros periódicamente? | Seleccionar ▼ | |
| 11 | ¿Tiene un programa o proceso para verificar las prácticas de salud y seguridad dentro de su cadena de suministro? | Seleccionar ▼ | |
| 12 | ¿Promueve la comprensión de los asuntos de salud y seguridad a través de oportunidades educativas y de capacitación regulares para los empleados? | Seleccionar ▼ | |

Firma

NOMBRE DE LA PERSONA QUE COMPLETÓ LA ENCUESTA

PUESTO

EMPRESA

LUGAR

FECHA

dd/mm/aaaa



NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (en el caso de firma electrónica, adjuntar y guardar como html. Caso contrario: imprimir y firmar)