

 Coordinación de Logística		COPIA NO CONTROLADA Formato para Gestionar Información de Terceros Format of Third Party Information Management				Versión: 21 Código: FA-028 Página: 1 de 4									
Tipo de persona / Type of Business partner		☐ NACIONAL / NATIONAL		☐ EXTRANJERO / FOREIGN		Fecha de solicitud / Requesting Date		Día / Day		Mes / Month		Año / Year			
Empresa / Company															
DATOS GENERALES / GENERAL INFORMATION															
Razón social / Business name						Tipo Societario / Company Type									
Nombre comercial / Commercial Name						Fecha fundación / Founded Since									
Número de NIT / RUC / VAT or Tax Number				Digito de Verificación		Persona de Contacto / Contact Person									
Dirección de la empresa/ Address						Cargo de la persona / Position									
Teléfono(s) / Phone Number						Telefono									
E-mail						Celular									
Ciudad o Municipio / City or Town						E-mail (2)									
Codigo postal / Zip Code				CIU (Only Colombians)		Provincia/ Province		País/ Country							
Tipo de tercero / Type of business						☐ ACREEDOR / PROVEEDOR ☐ DEUDOR / CLIENTE		Actividad económica							
Cotiza en la bolsa de valores?/ Is it listed in the stock market?						☐ SI /YES ☐ NO		Indicar en cuál/ Point out which one							
PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE - PEP - POLITICALLY EXPOSED PERSON (Representante Legal / Legal Representative)															
Nombre representante legal / Registered Agent				Tipo de identificación / Id Type		☐ P.P. ☐ DNI ☐ C.C. ☐ C.E ☐ T.I. ☐ NIT		No. de identificación / ID No.							
¿Maneja usted recursos públicos? / Given your position or activity, do you handle public resources?						☐ SI /YES ☐ NO		¿Tiene usted algun grado de poder público? / Due to your position or activity, do you have any degree of public power?						☐ SI /YES ☐ NO	
¿Tiene usted reconocimiento público? /Given your position or activity, do you have public recognition?						☐ SI /YES ☐ NO		En caso de Si, especificar por favor / If yes, please specify:							
¿Existe algun nexo entre usted y una persona PEP? / Is there a link between you and a politically exposed person?						☐ SI /YES ☐ NO		En caso de Si, especificar / If yes, specify (full name and identification):							
Si declaró la existencia de un PEP, diligenciar la informacion adicional en el Anexo PEP a este formato/If you declared the existence of a PEP, complete the additional information in the PEP Annex to this form															
ACCIONISTAS QUE TENGAN MAS DE 5% DE PARTICIPACIÓN / PARTNERS OR SHAREHOLDERS WHO HOLD, DIRECTLY OR INDIRECTLY, MORE THAN 5% OF THE CAPITAL STOCK (If more space is needed, attach pages to this form)															
Nombre Accionista (persona o empresa) shareholder name and surname		Tipo de identificación / ID Type				No. de identificación / ID No.		Es un PEP/ Is it a PEP?		Participación % / Shareholding interest %					
		☐ P.P. ☐ DNI ☐ C.C. ☐ C.E ☐ T.I. ☐ NIT						☐ SI /YES ☐ NO							
		☐ P.P. ☐ DNI ☐ C.C. ☐ C.E ☐ T.I. ☐ NIT						☐ SI /YES ☐ NO							
		☐ P.P. ☐ DNI ☐ C.C. ☐ C.E ☐ T.I. ☐ NIT						☐ SI /YES ☐ NO							
		☐ P.P. ☐ DNI ☐ C.C. ☐ C.E ☐ T.I. ☐ NIT						☐ SI /YES ☐ NO							
Beneficiario Final /Final beneficiary:															
Favor presentar certificación de la participación en el capital de accionistas, socios o asociados que tengan el 5% o más del capital social, aporte o participación, directa o indirectamente, debidamente firmada por el Representante Legal o Revisor Fiscal, de tal manera que permita identificar al beneficiario final. Esta certificación aplica para el caso de personas jurídicas en las que por su naturaleza sus accionistas, socios o asociados no figuran en el certificado de existencia y representación legal de la persona jurídica o RUT o su documento equivalente para el registro de terceros fuera de Colombia, tales como sociedades Anónimas, Sociedades Anónimas Simplificadas, Sociedad Comandita por Acciones. Nota: Promigas SA E.S.P se compromete a mantener la confidencialidad de esta información, como requisito para cumplir con las políticas de prevención del riesgo de lavado de activos y financiamiento del terrorismo.															
Please present a certificate of participation in the capital of shareholders, partners or associates who have 5% or more of the capital stock, contribution or participation, directly or indirectly, duly signed by the Legal Representative or Statutory Auditor, in such a way that it allows to identify to the final beneficiary. This certification applies in the case of legal persons in which, due to their nature, their shareholders, partners or associates do not appear in the certificate of existence and legal representation of the legal person or RUT or its equivalent document for the registration of third parties outside of Colombia, such as Corporations, Simplified Corporations, Limited Partnership by Shares. Note: Promigas SA E.S.P undertakes to maintain the confidentiality of this information, as a requirement to comply with the policies for the prevention of the risk of money laundering and financing of terrorism.															
OPERACIONES INTERNACIONALES / INTERNATIONAL OPERATIONS															
¿Realiza usted operaciones en moneda extranjera? / Do you carry out foreign currency transactions? Which one?						☐ SI /YES ☐ NO		¿Tiene productos financieros en moneda extranjera? / Do you have financial products abroad and/or accounts in foreign currency? If yes, please specify:						☐ SI /YES ☐ NO	
¿Realiza usted transacciones con activos virtuales? /Do you carry out virtual coins transactions?						☐ SI /YES ☐ NO									
INFORMACIÓN FINANCIERA EMPRESARIAL DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR / FINANCIAL INFORMATION OF BUSINESS ENTITY FOR THE IMMEDIATELY PREVIOUS YEAR															
Año de reporte / Reporting year		Activos Total assets				Pasivos Total liabilities				Patrimonio Equity					
Ingresos / Income		Otros ingresos no operativos / Other income (Non-operating)				Egresos Expenses									
FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES / CONFLICTS OF INTEREST DECLARATION FORM															
Agradecemos responder las siguientes preguntas con el fin de validar posibles conflictos de interés, de acuerdo a lo señalado en nuestra norma de Conflictos de Interés, entendiéndose como conflicto de interés toda situación que le genera a una persona, natural o jurídica, un conflicto entre sus intereses privados, públicos o personales y las obligaciones y deberes que lleguen a surgirle en virtud de una relación comercial o civil con Promigas SA E.S.P o sus empresas vinculadas. / We would be grateful if you would answer the following questions so that we can evaluate possible conflicts of interest, as stated in our Conflicts of Interest Policy. 'Conflict of interest' is deemed to refer to any situation which gives rise, in a private individual or legal entity, to a conflict between his/its private, public or personal interests and the obligations and duties that might derive from a commercial or civil relationship with Promigas SA E.S.P or its associated companies.															
1. ¿Hasta donde tiene conocimiento,Usted o la empresa que Usted representa, alguno de los representantes legales (principales y suplentes), miembros de junta directiva y/o accionistas con participación accionaria mayor al 5%, tiene algún interés (capital social, aporte o participación accionaria) por encima del 5% en algún proveedor, contratista o subcontratista de Promigas o sus empresas vinculadas? / To the besto of your knowledge, do you or the company you represent, or any legal representatives (main members and alternates) or members of the board of directors thereof and/or shareholders with a holding of more than 5%, have any interest (capital stock, contribution or shareholding) of more than 5% in any supplier, contractor or subcontractor of Promigas or its associated companies?		☐ SI /YES ☐ NO		2. ¿ Hasta donde tiene conocimiento, Usted como persona natural, la empresa que usted representa, alguno de los Representantes Legales (principales y suplentes), miembros de Junta Directiva y/o accionistas con participación mayor al 5% de la compañía, es el cónyuge, compañero/compañera permanente, pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, de alguna persona que trabaja o es miembro de Junta Directiva de Promigas o una de sus empresas vinculadas? /To the best of your knowledge, are you, as a private individual, or is the company you represent or any of the Legal Representatives (main members and alternates), members of the Board of Directors thereof and/or shareholders with a holding of more than 5% in the company, the spouse, permanent partner, relative within the fourth degree of consanguinity, second of affinity or first civil, of any person who works for Promigas or is a member of the Board of Directors of Promigas or one of its associated companies?						☐ SI /YES ☐ NO					
		Especifique / please specify:								Especifique / please specify:					
3. En este espacio agradecemos nos informe cualquier situación que usted considere puede constituir un conflicto de interés o potencialmente lo sea, con el fin de poder valorarlo y atenderlo adecuadamente. / In this space we would be grateful if you would tell us of any situation which you consider could constitute a conflict of interest, or potentially might do, so that we can appraise it and deal with it appropriately.															

 Coordinación de Logística		COPIA NO CONTROLADA Formato para Gestionar Información de Terceros Format of Third Party Information Management						Versión: 21 Código: FA-028 Página: 1 de 4	
INFORMACIÓN BANCARIA SOLO COLOMBIANOS									
País del Banco		Código del banco		Nombre del Banco		Número de cuenta		Tipo de Cuenta	☐ Corriente ☐ Ahorros
Nombre del titular de la cuenta									
SOLO PERUANOS / ONLY FOR PERUVIANS BUSINESS									
Código de cuenta Interbancario (CCI)						Tipo de Moneda			
País Banco DT		Código y Nombre del Banco DT		Nro. Cuenta DT:		Tipo de Cuenta DT:			
INFORMACIÓN BANCARIA / BANKING INFORMATION (SOLO COMPAÑÍAS EXTRANJERAS / ONLY FOR FOREIGNERS BUSINESS)									
Beneficiary Bank code / Código del Banco Beneficiario:		Bank Branch / Sucursal Bancaria:			Beneficiary Bank routing code / Código de Ruta del Banco Beneficiario: ABA: SWIFT: IBAN: BIC:				
Beneficiary Bank Name / Nombre del Banco Beneficiario:		Bank Address / Dirección del Banco:			Intermediary Bank name / Nombre de Banco Intermediario:				
Beneficiary Bank account number/ Número de cuenta del Banco Beneficiario:		Bank City / Ciudad Banco:			Intermediary Bank account number / Número de Cuenta del Banco Intermediario:				
Types of account / Tipo de Cuenta: Checking / Corriente () Saving / Ahorro ()		Bank Country / País del Banco:			Intermediary Bank routing code / Código de Ruta del Banco Intermediario: ABA: SWIFT:				
INFORMACIÓN TRIBUTARIA PERSONAS JURÍDICAS (SOLO COLOMBIANOS / ONLY FOR COLOMBIAN BUSINESS)									
Régimen IVA		Autorretenedor		Gran Contribuyente		Contribuyente ICA		Agente Retenedor de IVA	
☐ COMÚN ☐ SIMPLIFICADO		☐ SI /YES ☐ NO Res. No.) De:)		☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:)		☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:)		☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:)	
☐ NO RESPONSABLE									
DERECHOS HUMANOS / HUMAN RIGHTS									
Tiene políticas DDHH / Do you have human rights policies?		☐ SI /YES ☐ NO		Tiene matriz de riesgos en DDHH / Do you have a human rights risk matrix? ☐ SI /YES ☐ NO					
Do you have sanctions on human rights violations? Ha sido sancionado en temas de DDHH		☐ SI /YES ☐ NO		En caso afirmativo indicar el caso y las medidas tomadas If yes, please indicate the reasons and measures taken					
Tiene políticas SARLAFT implementadas / Do you have SARLAFT policies implemented?		☐ SI /YES ☐ NO							
DECLARACIONES LAFT - ABAC									
1. ¿Su entidad tiene implementado un sistema para la prevención y control del riesgo de LA/FT/FPDAM?, de acuerdo con los lineamientos que regulan la materia a nivel nacional y/o internacional, debidamente documentado y actualizado, que incluye políticas y procedimientos para el conocimiento adecuado de cada uno de los accionistas, socios,beneficiarios finales, clientes empleados, proveedores y demás partes relacionadas con el fin de mantener actualizada su información, e identificar la legitimidad de sus actividades económicas y el origen y destino de sus recursos de acuerdo al nivel de riesgo identificado? ☐ SI /YES ☐ NO Indicar el link donde puede ser consultado:									
2. ¿Su empresa ha designado un Oficial de Cumplimiento o una persona responsable de liderar el Programa AML/CTF? En caso afirmativo, proporcione la información de contacto: ☐ SI /YES ☐ NO Nombres y apellidos: Email:									
3. ¿Tiene su eempresa implementada una política anticorrupción - antisoborno o un Programa de Transparencia y Ética Empresarial en la que se declare la Cero Tolerancia de la corrupción y el soborno, contenga lineamientos de conducta, responsabilidades, medidas correctivas/disciplinarias en caso eventos soborno o corrupción, línea de denuncias, entre otros, aplicable a todas sus partes relacionadas, y en la que se capacite anualmente a sus empleados? ☐ SI /YES ☐ NO Indicar el link donde puede ser consultado:									
AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES / Consent for the Processing of Personal Data									
Autorización para el tratamiento de datos personales: Autorizo a Promigas y sus empresas vinculadas (identificadas en los enlaces relacionados más abajo), y a la Fundación Promigas, quienes en adelante se denominarán “Las Empresas” para que traten mi información, de forma manual y/o automatizada, para los siguientes fines: (i) contactar, contratarme o solicitar la prestación de servicios y realizar las solicitudes necesarias para reportar información contable, legal y tributaria; (ii) realizar las actividades necesarias para ejecutar los contratos existentes, incluyendo procesos de facturación, pago y recepción de facturas; (iii) verificar y reporta información en centrales de riesgo, listas restrictivas, listas de antecedentes judiciales/disciplinarios, y/o cualquier otro operador de información; (iv) remitir información comercial o promocional sobre los productos o servicios ofrecidos por las Responsables y/o las actividades, eventos, campañas y/o concursos adelantadas por estas; (v) realizar estudios estadísticos o procesos contables; (vi) recolectar imágenes, audios y/o videos del Proveedor con el propósito de preparar textos, materiales visuales o audiovisuales (“Materiales”), (vii) transmitir los datos personales recolectados a las entidades accionistas con el fin de ejercer actividades de supervisión, control societario y análisis estratégico, en el marco de la relación societaria y de conformidad con las disposiciones legales aplicables, (viii) transmitir los datos personales recolectados a otras entidades que lo requieran para la prestación del servicio o del bien suministrado. Tengo derecho a: conocer, acceder, actualizar, rectificar, solicitar la eliminación de mis datos personales; solicitar prueba de la autorización otorgada o revocarla; ser informado del uso que se haya dado a mis datos; y presentar quejas ante la Autoridad, lo cual podré realizar a través de los correos electrónicos relacionados en los enlaces que se indican a continuación, en donde además podré consultar sobre las Políticas de Protección de Datos Personales de cada Empresa y, de manera particular, la identidad de cada una de las Empresas responsables. https://www.promigas.com/Paginas/BannerInferior/ESP/Politicad-de-privacidad.aspx https://www.ceoesp.com.co/documents/1058814/1134795/MN062_ManualparalaProtecci%C3%B3ndeDatosPersonales_v07.pdf/8501bb1c-2519-1596-035b-941dd2740051?t=1732741155279 https://www.gdo.com.co/Paginas/proteccion-de-datos-personales.aspx https://www.surtigas.com.co/proteccion-de-datos https://fundacionpromigas.org.co/politicad-de-privacidad/ https://www.quavii.pe/descargas-norte?id_cat=8 Adicionalmente, manifiesto que cuento con la autorización de los trabajadores de la empresa que represento para entregar sus datos para que sean tratados en los términos anteriores. *El Responsable del tratamiento de mis datos personales será, concretamente, la Empresa señalada en el enlace anterior con la cual celebre un contrato o con la cual entable la relación de cualquier naturaleza.” Consent for the Processing of Personal Data. I authorize Promigas and its affiliated companies (identified in the links provided below), and Fundación Promigas, from now on referred to as “the Companies or Company,” to process my information, manually and/or automatically, for the following purposes: (i) to contact me, hire me or request the provision of services, and to carry out the necessary procedures to report accounting, legal, and tax information; (ii) to carry out the necessary activities to execute existing contracts, including billing, payment, and invoice receipt processes; (iii) to verify and report information to credit bureaus, restrictive lists, judicial/disciplinary background check lists, and/or any other information operator; (iv) to send commercial or promotional information about the products or services offered by the Controllers and/or the activities, events, campaigns, and/or contests conducted by them; (v) to conduct statistical studies or accounting processes; (vi) to collect images, audio, and/or videos of the Provider for the purpose of preparing texts, visual or audiovisual materials (“Materials”); (vii) to share the collected personal data with shareholder entities in order to perform oversight, corporate control, and strategic analysis activities, within the corporate relationship framework and in accordance with applicable legal provisions; (viii) to transmit the collected personal data to other entities that require them for the provision of the supplied service or goods. I have the right to: know, access, update, rectify, and request the erasure of my personal data; request proof of the authorization granted or revoke it; be informed about how my data has been used; and file complaints with the Authority, which I may do through the email addresses provided in the links listed below, where I can consult the Personal Data Protection Policies of each Company and, specifically, the identity of each of the responsible Companies. https://www.promigas.com/Paginas/BannerInferior/ESP/Politicad-de-privacidad.aspx https://www.ceoesp.com.co/documents/1058814/1134795/MN062_ManualparalaProtecci%C3%B3ndeDatosPersonales_v07.pdf/8501bb1c-2519-1596-035b-941dd2740051?t=1732741155279 https://www.gdo.com.co/Paginas/proteccion-de-datos-personales.aspx https://www.surtigas.com.co/proteccion-de-datos https://fundacionpromigas.org.co/politicad-de-privacidad/ https://www.quavii.pe/descargas-norte?id_cat=8 Additionally, I declare that I have the authorization of the employees of the company I represent to provide their data so that it may be processed under the terms stated above. *The responsible of my personal data will specifically be the Company indicated in the above-mentioned link with which I enter into a contract or establish a relationship of any nature.									

 Coordinación de Logística	COPIA NO CONTROLADA Formato para Gestionar Información de Terceros Format of Third Party Information Management	Versión: 21 Código: FA-028 Página: 1 de 4												
OTRAS DECLARACIONES / OTHER DECLARATIONS														
Origen de los recursos: Declaro que los recursos utilizados o que se usarán en cualquier relación comercial y/o contractual con La Empresa provienen de actividades lícitas; por lo tanto, declaro que no son el resultado de actividades tipificadas ni provenientes de actividades ilícitas. por las leyes colombianas, tales como delitos contra el patrimonio económico, enriquecimiento ilícito o lavado de activos, malversación de fondos públicos, actividades relacionadas con el narcotráfico, testaferro, delitos contra el orden constitucional, o cualquier otro delito o actividad contraria al orden público. Por lo tanto, declaro bajo juramento que ni yo ni la empresa que represento, sus otros representantes legales o accionistas estamos actualmente incluidos en ninguna lista de sanciones de la OFAC, la ONU o la UNIÓN EUROPEA, no hemos sido vinculados a ninguna investigación bajo ninguna autoridad como resultado de investigaciones en procesos asociados a delitos fuente de lavado de activos, ni financiación del terrorismo ni financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, ni de extinción de dominio, hayan sido condenados, o hayan recibido algún laudo o sentencia desfavorable en relación con las conductas a que se refiere este párrafo. Autorizo con la firma del presente formato, efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que se encuentra que alguna de las personas mencionadas figura en dichas listas. Origin of resources: I declare that the resources used or to be used in any commercial and/or contractual relationship with the Company originate from lawful activities; therefore, I declare that they are not the result of activities classified as or derived from illegal activities under Colombian law, such as crimes against economic assets, illicit enrichment or money laundering, embezzlement of public funds, drug trafficking-related activities, front men, crimes against the constitutional order, or any other crime or activity contrary to public order. Therefore, I declare under oath that neither I nor the company I represent, its other legal representatives or shareholders are currently included in any OFAC, UN or EUROPEAN UNION sanctions list, we have not been linked to any investigation under any authority as a result of investigations in processes associated with crimes that are sources of money laundering, or financing of terrorism or financing of the proliferation of weapons of mass destruction, or asset forfeiture, have been convicted, or have received any unfavorable award or judgment in relation to the conduct referred to in this paragraph. By signing this form, I authorize the execution of any verifications deemed pertinent and the termination of any commercial or legal relationship if it is verified that any of the aforementioned persons appear on said lists. En caso de ser proveedor de bienes declaro que los productos que ofrezco fueron debidamente nacionalizados y no son producto de contrabando. De igual manera, que, tratándose de productos de venta restringida, éstos cuentan con las debidas autorizaciones o licencias. Tratándose del suministro de recurso humano al servicio de las Compañías, declaro que he realizado la verificación de antecedentes y sensibilizado al personal en temas de prevención y control del riesgo de LAFT/FPADM./ If I am a supplier of goods, I declare that the products I offer have been duly nationalized and are not contraband. Likewise, if these are restricted products, they have the proper authorizations or licenses. Regarding the supply of human resources to the Companies, I declare that I have conducted background checks and educated staff on issues related to the prevention and control of the risk of ML/FT/AML. Declaro y acepto el compromiso de actualizar la información aquí solicitada y cualquier otra que se requiera en el marco de la relación comercial o civil que se tenga con La Empresa, y que no hacerlo podrá ser causal de terminación de contrato cuando a juicio de La Empresa esto constituya una señal de alerta LAFT./I declare and accept the commitment to update the information requested here and any other information required within the framework of the commercial or civil relationship with the Company, and that failure to do so may be grounds for termination of contract when, in the Company's judgment, this constitutes a warning sign of AML/CFT. Al firmar este documento, declaro bajo la gravedad del juramento que la información suministrada corresponde a la verdad, y que cualquier omisión será considerada como un incumplimiento, ante lo cual se podrán aplicar las medidas que se determinen en el contrato u orden de compra. Además, autorizo su verificación por parte de cualquier entidad pública o privada, sin restricciones, por lo tanto, me comprometo a actualizar y confirmar la información cuando así se me solicite. (En caso de ser una persona jurídica, esta firma debe ser realizada por el representante legal). By signing this document, I declare under oath that the information provided corresponds to the truth, and that any omission will be considered a breach, <u>in which case</u>, the measures determined in the contract or purchase order may be applied. In addition, I authorize its verification by any public or private entity, without restrictions, therefore, I promise to update and confirm the information when requested. (In case of being a legal person, this signature must be made by the legal representative).														
<table><tr><td colspan="2">Nombres y apellidos completos del representante legal que diligencia este formato/ Full names and surnames of the registered agent who completes this form</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">Firma del representante legal que diligencia este formato/ Signature of the registered agent completing this form</td><td></td></tr><tr><td>Tipo de identificación/Type of identification:</td><td></td><td></td></tr><tr><td>No de identificación/ No. Number:</td><td colspan="2"></td></tr></table>			Nombres y apellidos completos del representante legal que diligencia este formato/ Full names and surnames of the registered agent who completes this form			Firma del representante legal que diligencia este formato/ Signature of the registered agent completing this form			Tipo de identificación/Type of identification:			No de identificación/ No. Number:		
Nombres y apellidos completos del representante legal que diligencia este formato/ Full names and surnames of the registered agent who completes this form														
Firma del representante legal que diligencia este formato/ Signature of the registered agent completing this form														
Tipo de identificación/Type of identification:														
No de identificación/ No. Number:														
PARA USO EXCLUSIVO DE PROMIGAS SA E.S.P. / FOR PROMIGAS SA E.S.P. USE ONLY (NO DILIGENCIAR/ DO NOT FILL OUT)														
No. Solicitud	Observaciones													
<table><tr><td>Nombre del funcionario que solicita la creación o modificación del tercero (auxiliar, técnico, profesional)</td><td>Vo. Bo. Coordinador, Director, Gerente Area Solicitante Fecha aprobación:</td><td>Responsable creación o modificación del tercero Fecha de proceso:</td><td>Funcionario que valida datos registrados Fecha validación:</td></tr></table>			Nombre del funcionario que solicita la creación o modificación del tercero (auxiliar, técnico, profesional)	Vo. Bo. Coordinador, Director, Gerente Area Solicitante Fecha aprobación:	Responsable creación o modificación del tercero Fecha de proceso:	Funcionario que valida datos registrados Fecha validación:								
Nombre del funcionario que solicita la creación o modificación del tercero (auxiliar, técnico, profesional)	Vo. Bo. Coordinador, Director, Gerente Area Solicitante Fecha aprobación:	Responsable creación o modificación del tercero Fecha de proceso:	Funcionario que valida datos registrados Fecha validación:											
Para mayor información ingrese a nuestra pagina web: www.promigas.com © Promigas S.A. E.S.P														

 PROMIGAS Coordinación de Logística	COPIA NO CONTROLADA Formato para Gestionar Información de Terceros Format of Third Party Information Management					Versión: 21 Código: FA-028 Página: 2 de 4														
Tipo de persona/ Type of Business partner		☐ NACIONAL / NATIONAL					☐ EXTRANJERO / FOREIGN					Fecha de solicitud/ Requesting Date		Día/ Day	Mes/ Month	Año/ Year				
Empresa/Company																				

DATOS GENERALES/ GENERAL INFORMATION																			
Nombres/ Names												Indicar si ocupa hoy o dentro de los dos últimos años alguno de estos cargos (Solo Colombianos)							
Apellidos/ Last Names												Indicar si ocupa hoy o dentro de los cinco últimos años alguno de estos cargos (Solo Peruanos)							
Tipo de identificación/ Type of I.D.		C.C.	C.E.	T.I	Pass	DNI	Otro/Other:		No. Number:						DV				
Dirección de correspondencia/ Mail Address																			
Teléfono(s)/ Phone Number												Celular							
E-mail												E-mail (2)							
Ciudad o Municipio / City or Town												Departamento/ Province						País/ Country	
Código postal/ Zip Code												Apartado aéreo P.O. Box							
Código CIU (Solo Colombianos)												Actividad económica							
Tipo de tercero/ Type of business		☐ ACREEDOR / PROVEEDOR ☐ DEUDOR / CLIENTE																	

PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE - PEP - POLITICALLY EXPOSED PERSON																	
Nombre Completo / Full Name		Tipo de identificación / ID Type				☐ P.P. ☐ DNI ☐ C.C. ☐ C.E ☐ T.I.				No. de identificación / ID No.							
¿Maneja usted recursos públicos? / Given your position or activity, do you handle public resources?		☐ SI /YES ☐ NO				¿Tiene usted algun grado de poder público? / Due to your position or activity, do you have any degree of public power?				☐ SI /YES ☐ NO							
¿Tiene usted reconocimiento público? /Given your position or activity, do you have public recognition?		☐ SI /YES ☐ NO				En caso de Si, especificar por favor / If yes, please specify:				☐ SI /YES ☐ NO							
¿Existe algun nexo entre usted y una persona PEP? / Is there a link between you and a politically exposed person?		☐ SI /YES ☒ NO				Please specify (full name and identification)											
Si declaró la existencia de un PEP, diligenciar la informacion adicional en el Anexo PEP a este formato/If you declared the existence of a PEP, complete the additional information in the PEP Annex to this form																	

OPERACIONES INTERNACIONALES / INTERNATIONAL OPERATIONS																			
Realiza usted operaciones en moneda extranjera /Do you carry out foreign currency transactions? Which one?		☐ SI /YES ☐ NO				Tiene productos financieros en moneda extranjera / Do you have financial products abroad and/or accounts in foreign currency?				☐ SI /YES ☐ NO		Please specify:							
¿Realiza usted transacciones con activos virtuales? /Do you carry out virtual coins transactions?		☐ SI /YES ☐ NO																	

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES/ CONFLICTS OF INTEREST DECLARATION FORM																	
Agradecemos responder las siguientes preguntas con el fin de validar posibles conflictos de interés, de acuerdo a lo señalado en nuestra Política de Conflictos de Interés, entendiéndose como conflicto de interés toda situación que le genera a una persona, natural o jurídica, un conflicto entre sus intereses privados, públicos o personales y las obligaciones y deberes que lleguen a surgirle en virtud de una relación comercial o civil con Autorizo a Promigas S.A. E.S.P. o sus empresas vinculadas. / We would be grateful if you would answer the following questions so that we can evaluate possible conflicts of interest, as stated in our Conflicts of Interest Policy. 'Conflict of interest' is deemed to refer to any situation which gives rise, in a private individual or legal entity, to a conflict between his/its private, public or personal interests and the obligations and duties that might derive from a commercial or civil relationship with Promigas S.A. E.S.P. or its associated companies.																	
1. ¿Hasta donde tiene conocimiento,Usted o la empresa que Usted representa, alguno de los representantes legales (principales y suplentes), miembros de junta directiva y/o accionistas con participación accionaria mayor al 5%, tiene algún interés (capital social, aporte o participación accionaria) por encima del 5% en algún proveedor, contratista o subcontratista de Promigas o sus empresas vinculadas? / To the besto of your knowledge, do you or the company you represent, or any legal representatives (main members and alternates) or members of the board of directors thereof and/or shareholders with a holding of more than 5%, have any interest (capital stock, contribution or shareholding) of more than 5% in any supplier, contractor or subcontractor of Promigas or its associated companies?		☐ SI /YES ☐ NO				2. ¿Hasta donde tiene conocimiento, Usted como persona natural, la empresa que usted representa, alguno de los Representantes Legales (principales y suplentes), miembros de Junta Directiva y/o accionistas con participación mayor al 5% de la compañía, es el cónyuge, compañero/compañera permanente, pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, de alguna persona que trabaja o es miembro de Junta Directiva de Promigas o una de sus empresas vinculadas? /To the best of your knowledge, are you, as a private individual, or is the company you represent or any of the Legal Representatives (main members and alternates), members of the Board of Directors thereof and/or shareholders with a holding of more than 5% in the company, the spouse, permanent partner, relative within the fourth degree of consanguinity, second of affinity or first civil, of any person who works for Promigas or is a member of the Board of Directors of Promigas or one of its associated companies?								☐ SI /YES ☐ NO			
		Especifique / please specify:												Especifique / please specify:			
3. En este espacio agradecemos nos informe cualquier situación que usted considere puede constituir un conflicto de interés o potencialmente lo sea, con el fin de poder valorarlo y atenderlo adecuadamente. / In this space we would be grateful if you would tell us of any situation which you consider could constitute a conflict of interest, or potentially might do, so that we can appraise it and deal with it appropriately.																	

INFORMACIÓN BANCARIA / BANKING INFORMATION																					
País del Banco		Código del banco		Nombre del Banco		Número de cuenta		Tipo de Cuenta		Corriente ☐ Ahorros ☐											
Nombre del titular de la cuenta																					
SOLO PERUANOS / ONLY FOR PERUVIANS BUSINESS																					
Código de cuenta Interbancario (CCI)												Tipo de Moneda									
País Banco DT		Código y Nombre del Banco DT												Nro. Cuenta DT:		Tipo de Cuenta DT:					

INFORMACIÓN BANCARIA / BANKING INFORMATION (SOLO EXTRANJEROS / ONLY FOR FOREIGNERS)																	
Beneficiary Bank code / Código del Banco Beneficiario:		Bank Branch / Sucursal Bancaria:				Beneficiary Bank routing code / Código de Ruta del Banco Beneficiario:											
						ABA: SWIFT: IBAN: BIC:											
Beneficiary Bank Name / Nombre del Banco Beneficiario:		Bank Address / Dirección del Banco:				Intermediary Bank name / Nombre de Banco Intermediario:											
Beneficiary Bank account number/ Número de cuenta del Banco Beneficiario:		Bank City / Ciudad Banco:				Intermediary Bank account number / Número de Cuenta del Banco Intermediario:											
Types of account / Tipo de Cuenta: Checking / Corriente () Saving / Ahorro ()		Bank Country / País del Banco:				Intermediary Bank routing code / Código de Ruta del Banco Intermediario: ABA: SWIFT:											

 PROMIGAS Coordinación de Logística		COPIA NO CONTROLADA Formato para Gestionar Información de Terceros Format of Third Party Information Management		Versión: 21 Código: FA-028 Página: 2 de 4	
INFORMACIÓN TRIBUTARIA PERSONAS NATURALES (SOLO COLOMBIANOS / ONLY FOR COLOMBIANS)					
Régimen IVA		Autorretenedor	Gran Contribuyente	Contribuyente ICA	Agente Retenedor de IVA
☐ COMÚN ☐ SIMPLIFICADO ☐ NO RESPONSABLE		☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:	☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:	☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:	☐ SI /YES ☐ NO Res. No. De:
AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES / Consent for the Processing of Personal Data					
Autorización para el tratamiento de datos personales: Autorizo a Promigas y sus empresas vinculadas (identificadas en los enlaces relacionados más abajo), y a la Fundación Promigas, quienes en adelante se denominarán "Las Empresas" para que traten mi información, de forma manual y/o automatizada, para los siguientes fines: (i) contactar, contratarme o solicitar la prestación de servicios y realizar las solicitudes necesarias para reportar información contable, legal y tributaria; (ii) realizar las actividades necesarias para ejecutar los contratos existentes, incluyendo procesos de facturación, pago y recepción de facturas; (iii) verificar y reportar información en centrales de riesgo, listas restrictivas, listas de antecedentes judiciales/disciplinarios, y/o cualquier otro operador de información; (iv) remitir información comercial o promocional sobre los productos o servicios ofrecidos por las Responsables y/o las actividades, eventos, campañas y/o concursos adelantadas por estas; (v) realizar estudios estadísticos o procesos contables; (vi) recolectar imágenes, audios y/o videos del Proveedor con el propósito de preparar textos, materiales visuales o audiovisuales ("Materiales"), (vii) transmitir los datos personales recolectados a las entidades accionistas con el fin de ejercer actividades de supervisión, control societario y análisis estratégico, en el marco de la relación societaria y de conformidad con las disposiciones legales aplicables, (viii) transmitir los datos personales recolectados a otras entidades que lo requieran para la prestación del servicio o del bien suministrado. Tengo derecho a: conocer, acceder, actualizar, rectificar, solicitar la eliminación de mis datos personales; solicitar prueba de la autorización otorgada o revocarla; ser informado del uso que se haya dado a mis datos; y presentar quejas ante la Autoridad, lo cual podré realizar a través de los correos electrónicos relacionados en los enlaces que se indican a continuación, en donde además podré consultar sobre las Políticas de Protección de Datos Personales de cada Empresa y, de manera particular, la identidad de cada una de las Empresas responsables. https://www.promigas.com/Paginas/BannerInferior/ESP/Politicass-de-privacidad.aspx https://www.ceoesp.com.co/documents/1058814/1134795/MN062_ManualparalaProtecciondeDatosPersonales_v07.pdf/8501bb1c-2519-1596-035b-941dd2740051?t=1732741155279 https://www.gdo.com.co/Paginas/proteccion-de-datos-personales.aspx https://www.surtigas.com.co/proteccion-de-datos https://fundacionpromigas.org.co/politicass-de-privacidad/ https://www.quavii.pe/descargas-norte?id_cat=8 Adicionalmente, manifiesto que cuento con la autorización de los trabajadores de la empresa que represento para entregar sus datos para que sean tratados en los términos anteriores. *El Responsable del tratamiento de mis datos personales será, concretamente, la Empresa señalada en el enlace anterior con la cual celebre un contrato o con la cual entable la relación de cualquier naturaleza." Consent for the Processing of Personal Data. I authorize Promigas and its affiliated companies (identified in the links provided below), and Fundación Promigas, here in after referred to as "the Companies or Company," to process my information, manually and/or automatically, for the following purposes: (i) to contact me, hire me or request the provision of services, and to carry out the necessary procedures to report accounting, legal, and tax information; (ii) to carry out the necessary activities to execute existing contracts, including billing, payment, and invoice receipt processes; (iii) to verify and report information to credit bureaus, restrictive lists, judicial/disciplinary background check lists, and/or any other information operator; (iv) to send commercial or promotional information about the products or services offered by the Controllers and/or the activities, events, campaigns, and/or contests conducted by them; (v) to conduct statistical studies or accounting processes; (vi) to collect images, audio, and/or videos of the Provider for the purpose of preparing texts, visual or audiovisual materials ("Materials"); (vii) to share the collected personal data with shareholder entities in order to perform oversight, corporate control, and strategic analysis activities, within the corporate relationship framework and in accordance with applicable legal provisions; (viii) to transmit the collected personal data to other entities that require them for the provision of the supplied service or goods. I have the right to: know, access, update, rectify, and request the erasure of my personal data; request proof of the authorization granted or revoke it; be informed about how my data has been used; and file complaints with the Authority, which I may do through the email addresses provided in the links listed below, where I can consult the Personal Data Protection Policies of each Company and, specifically, the identity of each of the responsible Companies. https://www.promigas.com/Paginas/BannerInferior/ESP/Politicass-de-privacidad.aspx https://www.ceoesp.com.co/documents/1058814/1134795/MN062_ManualparalaProtecciondeDatosPersonales_v07.pdf/8501bb1c-2519-1596-035b-941dd2740051?t=1732741155279 https://www.gdo.com.co/Paginas/proteccion-de-datos-personales.aspx https://www.surtigas.com.co/proteccion-de-datos https://fundacionpromigas.org.co/politicass-de-privacidad/ https://www.quavii.pe/descargas-norte?id_cat=8 Additionally, I declare that I have the authorization of the employees of the company I represent to provide their data so that it may be processed under the terms stated above. *The Data Controller of my personal data will specifically be the Company indicated in the above-mentioned link with which I enter into a contract or establish a relationship of any nature.					
Al firmar este documento, declaro bajo la gravedad del juramento que la información suministrada corresponde a la verdad, y que cualquier omisión será considerada como un incumplimiento, ante lo cual se podrán aplicar las medidas que se determinen en el contrato u orden de compra. Además, autorizo su verificación por parte de cualquier entidad pública o privada, sin restricciones, por lo tanto, me comprometo a actualizar y confirmar la información cuando así se me solicite. (En caso de ser una persona jurídica, esta firma debe ser realizada por el representante legal). By signing this document, I declare under oath that the information provided corresponds to the truth, and that any omission will be considered a breach, before which the measures determined in the contract or purchase order may be applied. In addition, I authorize its verification by any public or private entity, without restrictions, therefore, I promise to update and confirm the information when requested. (In case of being a legal person, this signature must be made by the legal representative).		Origen de los recursos: Declaro que los recursos utilizados o que se usaran en cualquier relación comercial y/o contractual provienen de actividades lícitas; por lo tanto, declaro que no son el resultado de actividades tipificadas por las leyes colombianas, tales como delitos contra el patrimonio económico, enriquecimiento ilícito o lavado de activos, malversación de fondos públicos, actividades relacionadas con el narcotráfico, testarferro, delitos contra el orden constitucional, o cualquier otro delito o actividad contraria al orden público. Por lo tanto, declaro bajo juramento que ni yo ni la empresa que represento, sus otros representantes legales o accionistas estamos actualmente incluidos en ninguna lista de sanciones de la OFAC, la ONU o la UNIÓN EUROPEA, no hemos sido vinculados a ninguna investigación bajo ninguna autoridad como resultado de investigaciones en procesos de extinción de dominio, hayan sido condenados, o hayan recibido algún laudo o sentencia desfavorable en relación con las conductas a que se refiere este párrafo. Origin of resources: I declare that the resources used or to be used in any business and/or contractual relationship come from lawful activities; therefore, I declare that they are not the result of activities criminalized by Colombian law, such as crimes against economic wealth, illicit enrichment or money laundering, misuse of public funds, activities related to drug trafficking, front man, crimes against constitutional order, or any other crime or activity contrary to public order. Therefore, I declare under oath that neither I nor the company I represent, its other legal representatives, or shareholders are currently included in any OFAC, UN, or EUROPEAN UNION sanctions list, have been linked to any investigation under any authority as a result of investigations in forfeiture proceedings, have been convicted, or received any unfavorable sentence or ruling in relation to the behaviors mentioned in this paragraph.			
Firma del Titular / Registered Agent					
No de identificación/ No. Identification Number:					

PARA USO EXCLUSIVO DE PROMIGAS SA E.S.P. / FOR PROMIGAS SA E.S.P. USE ONLY (NO DILIGENCIAR/ DO NOT FILL OUT)			
No. Solicitud	Observaciones		
Nombre del funcionario que solicita la creación o modificación del tercero (auxiliar, técnico, profesional)		Vo. Bo. Coordinador, Director, Gerente Area Solicitante Fecha aprobación:	Responsable creación o modificación del tercero Fecha de proceso
Para mayor información ingrese a nuestra pagina web: www.promigas.com		Funcionario que valida datos registrados Fecha validación	
© Promigas S.A. E.S.P			

COPIA NO CONTROLADA

 PROMIGAS Coordinación de Logística	Formato para Gestionar Información de Terceros	Versión: 21 Código: FA-028 Página: 3 de 4
Anexo de declaración de Persona Expuesta Políticamente - PEP-/Annex to the declaration of a Politically Exposed Person - PEP -		
Esta declaración solo debe completarse en caso de haber respondido afirmativamente a la pregunta sobre Persona Expuesta Políticamente - PEP en el formato inicial / This declaration should only be completed if you answered affirmatively to the Politically Exposed Person - PEP question in the initial form.		
Como parte de nuestras obligaciones regulatorias respecto a prevención de LAFT debemos identificar y evaluar el riesgo que presentan las conexiones con Personas Expuestas Políticamente (PEPs). Por ello, solicitamos suministrar la siguiente información:/As part of our regulatory obligations regarding the prevention of money laundering (ML/FT), we must identify and assess the risk posed by connections that are Politically Exposed Persons (PEPs). Therefore, we request the following information:		
1. Información sobre la persona que ostenta el carácter de PEP/Information about the person who holds the status of PEP:		
Nombres y apellidos completos/ Full Name and Surname	N.º de Documento de Identidad/ Number of identification	Relación con la entidad (ej.: socio, accionista, beneficiario final, representante legal, etc.)/Relationship with the entity (e.g., partner, shareholder, final beneficiary, legal representative, etc.) Fecha de Inicio en el cargo, y de fecha de termino o finalización del cargo (si aplica) /Start date in the position, and end date or termination of the position (if applicable)
2. Por favor, indique para cada PEP, la información solicitada a continuación, de sus familiares hasta los grados indicados en la siguiente tabla/ Please provide the information requested below for each PEP, regarding your family members up to the grades indicated in the following table:		
A) Persona con sociedad conyugal, de hecho, o de derecho (esposo, esposa, compañero permanente)/Person with a marital partnership, de facto or de jure (husband, wife, permanent partner)		
B) Familiar hasta el segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos hijos, nietos.)/Family up to the second degree of consanguinity (parents, grandparents, siblings, children, grandchildren.)		
C) Familiar hasta el segundo grado de afinidad (padre, madre, hijos, abuelos, nietos, hermanos, todos estos del cónyuge o compañero/a permanente del PEP)./Relative up to the second degree of affinity (father, mother, children, grandparents, grandchildren, siblings, all of these from the spouse or permanent partner of the PEP).		
D) Familiar hasta el Primer Grado Civil (hijos adoptivos y padres adoptivos) / Family member up to the First Civil Degree (adopted children and adoptive parents).		
Si marcó con una (X) alguno de los puntos anteriores, indique para cada uno de ellos, la siguiente información / If you marked with an (X) any of the above points, please indicate the following information for each of them:		
Nombre Completo del Familiar / Family Member's Full Name		
Tipo y Número de Identificación / Type and Identification Number		
Nacionalidad / Nationality		
Domicilio / Residence		
Tipo de Parentesco / Type of Relationship		
Nombre Completo del Familiar / Family Member's Full Name		
Tipo y Número de Identificación / Type and Identification Number		
Nacionalidad / Nationality		
Domicilio / Residence		
Tipo de Parentesco / Type of Relationship		
Nombre Completo del Familiar / Family Member's Full Name		
Tipo y Número de Identificación / Type and Identification Number		
Nacionalidad / Nationality		
Domicilio / Residence		
Tipo de Parentesco / Type of Relationship		
Nota: Si requiere incluir mas datos y no es suficiente estas casillas, puede anexarlas en documento aparte. / Note: If you need to include more information and these boxes are not sufficient, you can attach them to a separate document.		

COPIA NO CONTROLADA

3. Para cada uno de las personas listados en el numeral 1, por favor indicar las sociedades en las cuales tenga directa o indirectamente una participación accionaria, las asociaciones en las cuales tenga alguna participación, los patrimonios autónomos o fiducias que haya constituido, o donde tenga participación o algún interés. Nota: Si la empresa cotiza en bolsa o se ejerce control accionario, no debe relacionarla en esta tabla. / For each of the persons listed in section 1, please indicate the companies in which you directly or indirectly hold a shareholding, the associations in which you hold a stake, any independent trusts or trusts you have established, or where you hold a stake or interest. Note: If the company is publicly traded or has a controlling interest, you should not list it in this table.

Nombre /Razón Social - Name/Company Name	NIT- Identificación / Tax Identification	% de participación o derechos / % of shareholding	¿Relación de la persona con la entidad? / Relationship of the person with the entity?
Nombres y apellidos completos de quien diligencia este formato/Full names and surnames of the who completes this form			
Firma del representante legal que diligencia este formato/Signature of the legal representative completing this form			

COPIA NO CONTROLADA

 Coordinación de Logística	Formato para Gestionar Información de Terceros Format of Third Party Information Management	Versión: 21 Código: FA-028 Página: 4 de 4
--	--	---

Control de Cambios			
Versión No	Descripción del cambio	Fecha	Solicitud No
20	Ajuste versionamiento por cargue de documento	6/08/2025	22609
19	Unificación declaración LAFT / Inclusión anexo PEP	28/07/2025	22473
18	Inclusión de transacciones con activos virtuales por parte de cumplimiento	2/07/2025	22364