

Registro de Proveedores - Inscripción

El Departamento de Compras de ASECCSS invita a las personas físicas y jurídicas a inscribirse en el registro oficial de proveedores, requisito para establecer una relación comercial entre ambas partes.

Con ese fin se les solicita completar el formulario de Inscripción para el Registro de Proveedores, el cual debe ser enviado por medio de correo electrónico a las siguientes direcciones: proveeduria@aseccss.com

La información suministrada debe ser actualizada cada dos años, en los meses de enero y febrero, mediante un correo electrónico, adjuntando el presente Formulario Conozca a su Proveedor y los documentos adicionales solicitados.

Es obligación del proveedor reportar cambios que puedan afectar su empresa, lo cual puede realizar en el momento que lo estime conveniente. ASECCSS no es responsable si por información errónea o desactualizada se comete algún error que afecte al proveedor.

Cualquier información errónea que pueda constatarse en su debido momento mediante la presentación de documentos, será motivo suficiente para excluir a la empresa del registro de proveedores.

No se reciben solicitudes con información incompleta.

1. Información General

***Tipo de persona:** Persona física ☐ Persona jurídica ☐ **Tipo de empresa:** Pública ☐ Privada ☐

***Nombre / Razón social:**

***Nombre Comercial:** **Página Web:**

***Cédula Jurídica / Física:**

***País de constitución:** **Fecha de constitución:**

***Provincia:** *** Cantón:** ***Distrito:**

***Dirección exacta:**

***Teléfono:** ***Correo electrónico:**

Información Ejecutivo de Ventas ***Nombre:** ***Teléfono:**

Cellular: ***Correo electrónico:**

***Inscrita ante el Ministerio de Hacienda:** Sí ☐ No ☐

***Actividad comercial:** Favor brindar la descripción de los bienes y servicios que brinda. (Puede anexar el listado)

***indicar participación accionaria**

Razón Social	Nombre Completo	Nacionalidad	Número de identificación	% de Participación

2. Datos del Representante Legal

***1erApellido:** ***2doApellido:** ***Nombre completo:**

Nacionalidad: **Género:** M ☐ F ☐

Número de identificación: **Cédula de identidad** ☐ **Pasaporte** ☐ **Otro** ☐

¿El representante legal y/o su cónyuge ocupan o han ejercido puestos políticos? Si ☐ No ☐

3. Datos para pago

Razón Social o Nombre de la persona física:	
N° Identificación Jurídica o Física:	
Cuenta IBAN colones:	
Entidad bancaria:	
Correo electrónico donde enviar el comprobante de pago:	

4. Consentimiento informado de datos

Compromiso

En cumplimiento de las normativas vigentes relacionadas con la Ley 7786 sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo, y en conformidad con los principios de transparencia y ética empresarial, se solicita su consentimiento expreso para la realización de consultas a fuentes de datos externas que permitan verificar la información proporcionada y evaluar riesgos asociados.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

1. Autorización:

Otorgo mi consentimiento expreso, libre y voluntario para que la **Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social** realice investigaciones en relación con mi persona, incluyendo, pero no limitándose a:

- Verificación de antecedentes penales y financieros.
- Revisión de registros públicos, bases de datos y otras fuentes de información pertinentes.
- Evaluación de riesgos en el contexto de prevención de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y otros delitos conexos.

2. Propósito:

Entiendo que esta investigación tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales en materia de prevención de delitos financieros, así como resguardar la integridad de **Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social**.

3. Confidencialidad:

La información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente para los fines mencionados, en conformidad con la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, N° 8968 y su Reglamento.

4. Alcance y Limitaciones:

Reconozco que esta autorización no implica en ningún caso una renuncia a mis derechos como titular de los datos, ni faculta a la **Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social** para realizar actividades que excedan lo estrictamente necesario para los fines descritos.

Notificación sobre el Tratamiento de Datos Personales

En cumplimiento de la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, N.º 8968, y su Reglamento, le informamos que los datos personales que usted proporcione a la **Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social** serán tratados de conformidad con los principios de confidencialidad, transparencia, proporcionalidad y seguridad establecidos en dicha normativa.

1) Responsable del Tratamiento de los Datos

- Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social
- San José, Avda. Segunda, 250 mts este de las oficinas centrales de la CCSS. Frente a Caja de ANDE.
- 2522-5400 / proveeduria@aseccss.com

2) Finalidad del Tratamiento de Datos

Sus datos personales serán utilizados exclusivamente para los siguientes fines:

- Comerciales
- Cumplimiento de obligaciones legales y financieras

3) Derechos del Titular de los Datos

Conforme a la Ley N.º 8968, usted tiene derecho a:

- Conocer, acceder y solicitar información sobre los datos personales que se encuentran en nuestra base de datos.
- Rectificar datos inexactos, incompletos o desactualizados.
- Solicitar la supresión de datos.

4) Transferencia y Confidencialidad de los Datos

La **Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social** se compromete a no transferir, divulgar o compartir sus datos personales con terceros, salvo en los casos en que sea requerido por una autoridad competente, o que medie su consentimiento previo y expreso.

5) Medidas de Seguridad

Sus datos personales serán resguardados utilizando las medidas técnicas y organizativas necesarias para prevenir su acceso, alteración, pérdida o tratamiento no autorizado.

6) Tiempo de Conservación de los Datos

Los datos personales serán almacenados únicamente durante el tiempo establecido por ley y necesario para cumplir con las finalidades indicadas, salvo que la ley disponga un plazo mayor.

Consentimiento y Reconocimiento

Con la firma de este formulario, reconozco haber sido informado(a) sobre las condiciones del tratamiento de mis datos personales por parte de la **Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social**, y entiendo que puedo ejercer mis derechos según lo dispuesto por la Ley N.º 8968.

5. DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento que he entendido de las penas que establece la legislación penal costarricense para el delito de perjurio, además las responsabilidades civiles que pueden derivar de este acto, bajo la fe de juramento DECLARO:

1. El suscrito y socios accionistas no tenemos parentesco hasta un tercer grado de consanguinidad o afinidad, con miembros de Junta Directiva, Órgano de Fiscalía, Gerencia General, Auditoría Interna, Gerencias de la Administración de la ASECCSS y Líderes de las áreas.
2. Me encuentro al día con el pago de todo tipo de impuestos nacionales.
3. Que miembros de Junta Directiva, Órgano de Fiscalía, Gerencia General, Auditoría Interna, Gerencias de la Administración de la ASECCSS y Líderes de las áreas no poseen capital accionario en la empresa.

Declaro lo anterior advertido sobre el valor y trascendencia de mis manifestaciones, las cuales entiendo a plenitud y acepto de conformidad. Así mismo declaro bajo fe de juramento que este formulario ha sido completado por mí o en mi presencia y que la información provista en el mismo es fiel y verdadera y me comprometo a mantener informada a ASECCSS de cualquier cambio que se pueda presentar en el futuro a fin de mantener la información debidamente actualizada. Además, expreso que he leído y acepto lo establecido en el anexo B sobre conflictos de interés.

Firma representante legal

Requisitos Generales

Se deberá presentar la siguiente información:

- Copia de la cédula de identidad del representante Legal.
- Personería Jurídica con no más de 1 mes de emitidas si es por parte de un Notario Público y 15 días si es emitida por el Registro Nacional sección personas.
- Consulta web de la CCSS, en la cual conste que se encuentra al día en el pago de obligaciones obrero-patronales o en la condición de trabajador independiente
- Aportar certificado del Colegio respectivo donde se indique que se encuentra habilitado para el ejercicio de la profesión, esto en caso de brindar servicios profesionales.
- Aportar Certificación de la Dirección Nacional de Notariado, donde se indique que se encuentra habilitado para el ejercicio de la profesión, esto en caso de contratación de Notarios Públicos. (Servicios Profesionales)

CONFLICTOS DE INTERÉS

Concepto:

Situación o evento en el que el juicio del individuo concerniente a su interés primario - y la integridad de una acción, tienden a estar indebidamente influidos por un interés secundario, de tipo generalmente económico o personal. Existe conflicto de interés cuando en el ejercicio de las labores dentro de la Institución, sobreviene una contraposición entre el interés propio y el institucional.

Los intereses del individuo incluyen los intereses de las personas cercanas a ellos; tales como: conyugues, parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, convivientes, dependientes y cualquier otro individuo, grupo u organización que tenga intereses que compitan o se contrapongan a los intereses de la Institución o que interfieran con la independencia de la persona o con su lealtad hacia ASECCSS.

Para prevenir el conflicto de interés, debo cumplir con:

1. Informar anualmente actividades y relaciones, actuales o recientes, que puedan generar un conflicto de interés o que pueda parecerlo.
2. Evitar situaciones, eventos, acciones o relaciones que puedan causar conflicto, dar aspectos de que existe un conflicto o dañar la imagen de ASECCSS.
3. Actuar con diligencia, lealtad, neutralidad y discreción.
4. No participar en prácticas prohibidas que incumplan leyes y normativos.
5. Informar por escrito a la Junta Directiva o Gerencia, cualquier situación que lo amerite.

Cabe destacar que cualquier intento de soborno hacia cualquier trabajador de ASECCSS, será reportado a la alta administración, quién definirá las acciones a seguir.

Además, según establece la Política de compras y pago a proveedores de ASECCSS:

Ningún trabajador o miembro de Junta Directiva involucrado en la gestión de compra, debe usar su autoridad o posición en la Institución para beneficio personal.

Para preservar la imagen e integridad del trabajador y directores de ASECCSS, como regla general no deben aceptarse regalos o incentivos de proveedores, se exceptúa la participación en seminarios, congresos y otros, siempre y cuando estén aprobados por la Junta Directiva o Gerencia General.

SOSTENIBILIDAD

Según la Política de Sostenibilidad el proveedor se compromete a promover en su negocio la sostenibilidad según los siguientes criterios:

- a. Impulsar acciones, políticas, estrategias, programas e iniciativas para minimizar los impactos negativos de sus operaciones ambientales, económicas, sociales y de gobernanza, en mejora de la calidad de vida de sus colaboradores y demás partes interesadas.
- b. Cumplir con la normativa nacional e internacional aplicable, los acuerdos voluntarios adquiridos con las demás partes interesadas y buscar la alineación según los marcos referenciales nacionales e internacionales en materia de sostenibilidad.
- c. Ejercer en su modelo de negocio la debida diligencia para la identificación de los impactos negativos reales y potenciales de las decisiones y actividades de la organización, desde la perspectiva económica, social y ambiental, con el objetivo de evitarlos y/o mitigarlos.
- d. Adoptar medidas dirigidas a prevenir la contaminación, el uso y manejo sostenible de los recursos, la gestión adecuada de los residuos, la promoción de una cultura de prevención, mitigación y adaptación al cambio climático, la protección y conservación del medio ambiente, y el establecimiento de metas y objetivos que minimicen los impactos relacionados con la operación y sus decisiones.
- e. Respetar y promover la igualdad y equidad de condiciones hacia los diferentes grupos vulnerables y minoritarios, a través los productos, servicios, actividades de sensibilización y capacitación; en busca de la erradicación de la discriminación en cualquiera de sus manifestaciones.
- f. Contribuir en el bienestar de los colaboradores garantizando las condiciones seguras en cada puesto de trabajo, promoviendo estilos de vida saludables y el balance entre la vida laboral y familiar, así como la prevención de enfermedades a través del acceso a servicios de salud integral, toma de conciencia sobre las amenazas y prevención de padecimientos comunes.

Fuente: <https://aseccss.com/wp-content/uploads/2024/05/Politica-de-Sostenibilidad.pdf>

6. Verificación de la información (para uso exclusivo de ASECCSS)

Verificación del formulario y documentos:

Sí

☐

No

☐

Observaciones:

Fecha de recepción de la información:

Revisado por:

Revisado Oficialía de Cumplimiento: