CUESTIONARIO A SER COMPLETADO POR EL BUSINESS PARTNER

Estimado/a: Le aconsejamos completar el presente formulario en Word. Los campos a completar son editables, y puede agregar renglones presionando "Enter" o bien insertando filas en la tabla. En caso de que una pregunta no sea aplicable o la respuesta sea negativa, déjela en blanco. Una vez completado, el formulario debe imprimirse y lo debe firmar la máxima autoridad de la empresa (representante legal o apoderado).

RAZÓN SOCIAL	TRESUL S.A

INFORMACIÓN GENERAL

1) Informe acerca de la titularidad de la empresa:

1.a) *Si se trata de una empresa unipersonal, indique el nombre y número de identificación fiscal del titular.*

NOMBRE	Numero de identificación fiscal

1.b) Si se trata de una sociedad, indique quiénes son sus accionistas o titulares de participaciones o cuotas, sean personas físicas o jurídicas e indicando el CUIT en cada caso.

NOMBRE	Numero de identificación fiscal
Néstor Gómez	C.I: 1.184.330-0
Guillermo Assandri	C.I: 1.569.686-8
Eduardo Assandri	C.I: 1.434.500-0

1.c) Si se trata de una sociedad, informe la nómina vigente de Directorio indicando nombre y CUIT.

NOMBRE	Numero de identificación fiscal
Fabio Pereyra	CI: 2.015.216-4

2) Adjunte el organigrama de la empresa. En caso de no tenerlo, describa la estructura general de su organización (gerencias, departamento o áreas) y quienes ocupan los puestos de decisión. Si no tiene estructura formal, describa los roles y las personas a cargo.

Adjuntado en el punto 4 del listado.

INTERACCIÓN CON GOBIERNO

3) Indique si la empresa tiene o tuvo como cliente al Estado (entendido como sector público, ya sea a nivel nacional, provincial o municipal, incluyendo organismos autárquicos, unidades ejecutoras de programas con financiamiento internacional, instituciones asistenciales dependientes de entes públicos no estatales, universidades, obras sociales provinciales, o cualquier otro cliente del sector público).

En caso afirmativo, complete a continuación:

3.a) ¿Qué porcentaje de su facturación está destinada la provisión de servicios al estado?

35%

3.b) Enumere sus principales clientes del sector público, indicando el área responsable de compra.

JURISDICCIÓN (nacional,	MINISTERIO /	ÁREA RESPONSABLE DE

provincial, municipal)	ORGANISMO	COMPRA
Montevideo	Hospital Clínicas	UCA
Montevideo	Hospital Maciel	UCA
Montevideo	Hospital Pasteur	UCA
Montevideo	Hospital Pereira Rossell	UCA

3.c) Enumere las personas de su organización que interactúan con el sector público en relación directa o indirecta, incluyendo empleados que reciben inspecciones de las autoridades. Detalle nombre, CUIT y función.

NOMBRE	Numero de identificación fiscal	FUNCIÓN
Q.F Ileana Cossa	3.430.226-2	Directora técnica
Cra. Paula Garcia	3.327.479-1	Contadora

3.d) Indique si cuenta con representantes, apoderados o gestores que interactúan en su nombre con el sector público en relación directa o indirecta con productos o servicios de Roche. En caso afirmativo detalle nombre, Numero de identificación fiscal *y función.*

NOMBRE	Numero de identificación fiscal	FUNCIÓN

4) ¿El directorio de la empresa, sus empleados o algunas de las personas mencionadas en los puntos 1, 2 o 3 tienen algún vínculo de parentesco, amistad o negocios con algún funcionario público (incluir definición de funcionario público)? En caso afirmativo describir debajo:

NOMBRE DEL DIRECTIVO O EMPLEADO	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	RELACIÓN DE PARENTESCO	DEPENDENCIA DEL SECTOR PÚBLICO	CARGO

5) Respecto de las personas mencionadas en los puntos 1, 2 o 3 c) y d) y/o sus cónyuges, familiares o amigos, responda:

5.a) ¿son o han sido funcionarios, empleados, o contratados bajo cualquier modalidad, de alguna dependencia u organismo del sector público que tenga injerencia en las actividades de su empresa o de Roche? En caso afirmativo detalle a continuación.

NOMBRE	RELACIÓN DE PARENTESCO	DEPENDENCIA DEL SECTOR PÚBLICO	CARGO

6) ¿Ha realizado, realiza regularmente o piensa realizar su empresa o alguna de las personas indicadas en los puntos 1, 2, o 3 c) y d) algún tipo de contribución o donación en favor de algún organismo estatal, funcionario público o partidos político? En caso afirmativo detalle a continuación.

FECHA	DETALLE DE LA CONTRIBUCIÓN O DONACIÓN	MOTIVO

POLÍTICAS DE INTEGRIDAD

7) ¿Tiene su empresa un programa de integridad, algún tipo de declaración de principios, código de ética o reglas vinculadas a la interacción con el Estado? En caso afirmativo detalle a continuación y adjunte una copia.

INSTRUMENTO	ALCANCE DESCRIPCIÓN

8) ¿Tiene su empresa procedimientos internos o de auditoría que le permitan detectar fraudes, desvíos o incumplimientos a la normativa vinculada con la interacción con el Estado? En caso afirmativo detalle:

PROCEDIMIENTO	ALCANCE. DESCRIPCIÓN

9) ¿Su empresa tiene algún canal para que los empleados denuncien incumplimientos o conductas inadecuadas? En caso afirmativo describa a continuación:

CANAL	DESCRIPCIÓN

10) ¿Está o estuvo involucrada su empresa, o alguna de las personas indicadas en los puntos 1, 2 o 3 c) y d), en alguna investigación o causa judicial abierta o finalizada por cualquier tipo de delito relacionado con el soborno, corrupción, fraude o blanqueo de capitales? En caso afirmativo, proporcione detalles de la misma y status actual a continuación:

FECHA DE INICIO	DESCRIPCIÓN DEL CASO	STATUS ACTUAL

Al completar este cuestionario, el que suscribe declara que:

- *Toda la información que se pondrá a disposición de Roche a través de este cuestionario es correcta, completa y veraz, y reconoce que el suministro de información incorrecta o falsa o la omisión de información puede resultar en la terminación de la relación comercial.*
- *Es consciente de que Roche y/o las empresas designadas por este puedan buscar, en fuentes públicas, toda información pertinente declarada o no en este cuestionario.*
- *Se compromete a informar inmediatamente a Roche sobre cualquier modificación o cambio en la información proporcionada a continuación, durante el período de la relación comercial.*

Firma _____

Aclaración: Guillermo Assandri

DNI: 1.569.686-8

Carácter: Apoderado

Fecha: 12/04/2021