|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A black and yellow logo  AI-generated content may be incorrect. | **Кумтор Голд Компани**  **Опросник поставщика на предмет проверки благонадежности** |  |

ЗАО «Кумтор Голд Компани» (КГК) не приемлет никаких форм взяточничества и коррупции. Ответы на вопросы должны быть полными и честными. Для потенциальных контрагентов, заполнение данного опросника никоим образом не должно толковаться как установление деловых отношений с КГК.

**Инструкции**

Ответы должны быть представлены на все вопросы в опроснике, при неприменимости вопроса, укажите «не применимо». Ответы на некоторые вопросы могут быть просто в утвердительной или отрицательной ("Да» или «Нет") форме. Если вы отмечаете в ответе «Другое», просим предоставить пояснения. В случае, если места, отведенного для ответа, недостаточно, приложите свой ответ на дополнительной странице. При возникновении вопросов по заполнению опросника, пожалуйста, обратитесь к лицу, предоставившему Вам данный опросник.

Заполнение данного опросника необходимо, в связи с тем, что КГК рассматривает возможность вступления с Вами в деловые отношения либо продолжения установленных деловых взаимоотношений. Предоставленная Вами информация и, где необходимо, полученная от третьих лиц и других источников, будет использована только для целей определения соответствия Вас или Вашей организации требованиям КГК в части благонадежности. В случае установления между КГК и Вами деловых взаимоотношений, если после заполнения настоящего опросника, возникнут обстоятельства, которые повлияют или изменят ответы, ранее Вами предоставленные, либо могут потребовать внесения уточнения или дополнений в ответы по данному опроснику, Вам необходимо сообщить об этом Вашему деловому контакту в КГК. В опроснике Вы/организация, от имени которой Вы уполномочены предоставлять сведения, может именоваться Заявителем.

В зависимости от применимости к виду деятельности Заявителя, к данному опроснику необходимо приложить следующие документы:

1. учредительные документы (устав) со всеми изменениями и дополнениями;
2. подтверждающий документ о регистрации компании (выписку из единого государственного реестра юридических лиц, выданную не более чем за один месяц до дня представления, свидетельство о государственной регистрации либо перерегистрации);
3. документ, подтверждающий полномочия лица на подписание договоров (протокол, приказ, доверенность или иной подтверждающий документ);
4. свидетельство о постановке на налоговый учет;
5. справка из налоговых органов об отсутствии задолженности;
6. паспорт, патент, полис социального страхования (для индивидуальных предпринимателей и где применимо для физических лиц);
7. копии разрешительных документов (лицензии, разрешения) на виды деятельности.
8. Полное наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Дата основания и/или перерегистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Регистрационный номер / наименование и номер лицензии на осуществление деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Другие названия компаний или предыдущие названия, которые использовались для ведения предлагаемого бизнеса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Количество сотрудников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Является ли заявитель ИП □, Работает в партнерстве/товариществе □, Юридическим лицом □, другое □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
14. Перечислите фамилии, имена, отчества и соответствующие формы и объемы владения/участия членов Совета Директоров, контролирующих акционеров, владельцев и основных акционеров компании-заявителя или заявителя (в том числе владеющих контрольным пакетом акций), учредителей, иных владельцев компании, членов совета директоров, членов исполнительного органа (члены правления, директора и т.д.), членов наблюдательного/контрольного органа Наблюдательного совета, Ревизионной комиссии и т.д.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Занимали ли Вы или кто-либо из лиц, упомянутых в пункте 7 выше, должность в Правительстве, в том числе на государственной службе Кыргызской Республики? Этот вопрос также относится и распространяется на Ваших близких членов семьи и близких членов семьи всех лиц, упоминаемых в п.7 (муж, жена, брат, сестра, дети) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Имели ли Вы или кто-либо из лиц, указанных в пунктах 7 и 8, деловые или трудовые взаимоотношения с КГК (работники КГК, консультанты, подрядчики, заказчики) или родственные связи с должностными лицами, работниками КГК? Если да, пожалуйста, укажите ФИО и вид связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Существуют ли какие-либо правовые ограничения или потенциальные конфликты интересов, запрещающие или ограничивающие привлечение Заявителя в качестве поставщика товаров, услуг, работ для КГК? Если да, пожалуйста, укажите\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Укажите компании, с которыми Заявитель сотрудничает в настоящее время и предыдущие пять лет, а также опишите перечень товаров/услуг, который поставлял Заявитель.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Наименование клиента |  |  |  |  |
| Контактное лицо клиента |  |  |  |  |
| Контактный номер |  |  |  |  |
| Интернет страница |  |  |  |  |
| Эл. Адрес |  |  |  |  |
| Описание работ /услуг/ товаров |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Техника Безопасности** | | **Да** | **Нет** |
| а | Существует ли у Заявителя специальная программа по охране труда и технике безопасности (ОТТБ), включая программу обучения сотрудников по вопросам ОТТБ? |  |  |
| б | Ведет ли Заявитель отчетность по охране труда и технике безопасности? |  |  |
| в | Проводит ли Заявитель регулярные встречи и инспекции в рамках деятельности по ОТТБ? |  |  |
| г | Есть ли у Заявителя обученный и сертифицированный персонал для оказания первой помощи и сердечно-лёгочной реанимации? |  |  |
| д | Проводит ли заявитель медицинский осмотр для своих сотрудников? |  |  |
| е | Существует ли у Заявителя политика запрета наркотиков и алкоголя для сотрудников? |  |  |
| 1. **Кодекс этики и делового поведения** | | | |
| ё | Заявитель ознакомился, признает и соглашается с принципами, содержащимися в Кодексе поведения поставщика, Сводом этических норм КГК, Политике ведения международного бизнеса, представленных на сайте [www.kumtor.kg](http://www.kumtor.kg) и распространяющихся на работников и подрядчиков/поставщиков КГК, а также заявляет о соблюдении данных условий и положений. |  |  |
| ж | Был ли Заявитель или кто-либо из его сотрудников, директоров, должностных лиц, основных владельцев или акционеров обвинен в нарушении международного или местного антикоррупционного законодательства, являлся ли он объектом любого расследования коррупционных правонарушений или уголовного расследования в рамках юрисдикции с любым правонарушением, включая взяточничество, конфликт интересов, коррупцию, "откаты" или отмывание денег? |  |  |
| з | Платил ли Заявитель когда-либо деньги или давал ли он что-либо ценное государственному чиновнику для сохранения бизнеса или получения неправомерного преимущества в любой юрисдикции? "Государственный чиновник" означает (i) любое должностное лицо или сотрудник, представляющий или действующий от имени любого государственного органа, министерства, агентства, органа (включая муниципалитеты, корпорации или аналогичные организации, находящиеся в собственности или под контролем, или действующие в интересах государства); или (ii) любое должностное лицо, сотрудник, или лицо, представляющее или действующее от имени политической партии? |  |  |
| и | Имеются ли у Заявителя установленные процедуры, позволяющие сообщать о каких-либо неправомерных действиях? |  |  |
| к | Есть ли у Заявителя Кодекс этических норм поведения? |  |  |
| л | Знаком ли Заявитель с запретами, предусмотренными законодательством о коррупции? |  |  |
| м | Имеется ли у Заявителя антикоррупционная политика? |  |  |
| н | Имеются ли у Заявителя процедуры для контроля эффективности своей антикоррупционной политики? |  |  |
| о | Проводит ли Заявитель обучение своих сотрудников касательно законов о борьбе со взяточничеством? |  |  |
| п | Свободен ли Заявитель от любых долгов, задолженностей и обязательств, включая государственные, в том числе налоговые и социальные? |  |  |
| р | Является ли Заявитель прямо или косвенно, либо любой из ваших филиалов или любой из их соответствующих директоров, должностных лиц, сотрудников, агентов или представителей в настоящее время объектом любых санкций, введенных правительством (или любого органа власти) Кыргызской Республики, Канады, США, ЕС, Советом Безопасности Организации Объединенных Наций, или любых других соответствующих органов? |  |  |
| с | Находится ли Заявитель в процессе банкротства, ликвидации? |  |  |
| т | Имеет ли Заявитель невыполненные или просроченные обязательства по итогам привлечения Заявителя к выполнению работ, поставке товаров или оказанию услуг по результатам тендеров, объявленных с участием государственных заказчиков. |  |  |

Если Вы считаете необходимым расширить любой из вышеприведенных ответов "Да" или "Нет", пожалуйста, укажите его на дополнительных страницах.

1. Имя, адрес и номера телефонов представителя КГК, кто от имени КГК предлагает Вас или Вашу организацию для привлечения в качестве поставщика товаров, услуг или работ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Лицо, чья подпись указана ниже, является уполномоченным заверять от имени Заявителя, что информация, изложенная в настоящем опроснике проверки благонадежности, является достоверной, правильной и полной. Заявитель соглашается незамедлительно уведомлять КГК о любых изменениях в информации, представленной в данном опроснике и прилагаемых Вами к опроснику документах.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_