

Анкета

Цель данной Анкеты:

- получить от Делового партнера информацию, которая позволит АО «Р-Фарм» должным образом выполнить свои обязательства по Антикоррупционной политике АО «Р-Фарм»;

и

- предоставить возможность Деловому партнеру принять разработанное АО «Р-Фарм» уведомление о порядке использования конфиденциальной информации, продемонстрировав Деловому партнеру, как именно будет использоваться собранная информация по персональным данным.

Обращаем Ваше внимание на то, что все пункты Анкеты обязательны к заполнению, в соответствующих случаях просим ставить «Не применимо».

Для целей настоящей Анкеты, термин «Должностное лицо» будет применяться в отношении:

- любого чиновника или служащего (включая любое лицо, назначенное либо собирающееся работать в должности чиновника либо служащего) правительства или любой государственной структуры или государственного учреждения;
- любого лица, действующего от имени государства, государственного учреждения либо другой государственной структуры;
- чиновника или служащего, работающего в организации, владельцем которой полностью или частично является государство;
- любого международного гражданского служащего или иного лица публичной международной (межгосударственной или межправительственной) организации (такой как Всемирный банк или Организация объединенных наций), которое уполномочено такой организацией действовать от ее имени;
- любого служащего или должностного лица политической партии или любого лица, действующего в официальном качестве от имени политической партии; и/или;
- любого кандидата на официальную должность в политической партии.

АНКЕТА
Заполняется Деловым партнером

I. Общие сведения

Наименование компании (ФИО для физического лица): _____

Адрес места нахождения компании:

Индекс _____

Страна _____

Область, город _____

Улица, корпус, дом _____

Телефон _____

Интернет-сайт _____

Фактический адрес компании (если отличается от указанного выше):

Индекс _____

Страна _____

Область, город _____

Улица, корпус, дом _____

Телефон _____

Интернет-сайт _____

II. Основная контактная информация

Контактное лицо компании: _____

Должность: _____

e-mail _____

Телефон: офиса _____ мобильный _____ факс _____

III. Краткая информация о компании

1. Организационно-правовая форма (например, ООО, АО, ПАО, ИП и т.п.)

Дата регистрации: _____ Страна регистрации _____
Регистрационный номер (напр. для РФ ОГРН/ОГРНИП/ и т.п):
ОГРН/ОГРНИП _____
ИНН _____

2. Ведет ли компания бизнес под другим именем?

Да Нет

Если да, укажите следующее:

Наименование компании (ФИО для физического лица):

Адрес места нахождения компании

(если необходимо, приложите дополнительный лист)

3. Перечислите филиалы, дочерние компании, совместные предприятия, партнерские объединения, любые другие организации, в которых вашей организации принадлежит контролирующая доля

Если нет, переходите к заполнению следующего пункта.

Наименование компании:

Адрес места нахождения компании:

Связь с вашей компанией (филиал, дочерняя компания, совместное предприятие, другое):

(если необходимо, приложите дополнительный лист)

4. Предполагаемый характер сотрудничества с АО «Р-Фарм»

- Торги для государственных нужд
 Торговая деятельность (импорт, экспорт, опт, розница, и т.д.)
 Представление интересов / консультирование
 Деятельность по продаже от имени АО «Р-Фарм» (посредник, торговый агент и т.д.)
 Организация/проведение доклинических и/или клинических исследований
 Другое (укажите):

5. Ключевые лица организации

Укажите всех ключевых лиц компании (собственники, учредители, руководители, главный бухгалтер, члены коллегиального исполнительного органа, иные) (если необходимо, приложите дополнительный лист)

ФИО	Должность в Обществе	Комментарии (если имеются)

<p>Если да, укажите ФИО Ключевого лица, если применимо.</p> <hr/>
<p>7. Размер бизнеса</p> <p>Укажите годовой оборот компании за последние 3 года (с указанием валюты)</p> <hr/>
<p>8. Система мер по предупреждению коррупции</p> <p>Какие меры по предупреждению коррупции согласно требованиям ст. 13.3 ФЗ № 273 РФ «О противодействии коррупции» действуют в вашей компании?</p> <p><input type="checkbox"/> подразделение или должностное лицо (ФИО _____), ответственных за профилактику коррупционных и иных правонарушений;</p> <p><input type="checkbox"/> стандарты и процедуры, направленные на обеспечение добросовестной работы организации</p> <p><input type="checkbox"/> кодекс этики и поведения работников организации</p> <p><input type="checkbox"/> стандарты и процедуры по предотвращению и урегулированию конфликта интересов</p> <p><input type="checkbox"/> стандарты и процедуры по недопущению неофициальной отчетности и использованию поддельных документов</p> <p>Пожалуйста, приложите копии действующих стандартов и процедур, если применимо</p>
<p>9. Внешнеэкономическая деятельность</p> <p>а) Перечислите страны, в которых компания осуществляет свою деятельность</p> <hr/> <p>б) Перечислите страны, в которых компания планирует сотрудничать с АО «Р-Фарм» (если отличаются от указанного в подпункте а)</p> <hr/>
<p>10. Подтверждаете ли вы, что у вашей компании отсутствуют задолженности перед бюджетом, а также то, что в отношении вашей компании не проводится процедура ликвидации, банкротства или конкурсного производства?</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Если нет, поясните</p> <hr/>

IV. Рекомендации

Пожалуйста, укажите двух (2) деловых партнеров, с которыми АО «Р-Фарм» может связаться для получения рекомендации. Обратите внимание, что в рекомендациях не могут быть указаны аффилированные друг с другом и с деловым партнером лица:

Рекомендация #1

Наименование компании _____

Адрес места нахождения компании, дающей рекомендацию:

Индекс _____

Страна _____

Область, город _____

Улица, корпус, дом _____

Телефон _____

Интернет-сайт _____

Контактное лицо: _____

Должность: _____

e-mail _____

Телефон: офиса _____ мобильный _____ факс _____

Рекомендация #2

Наименование компании _____

Адрес места нахождения компании, дающей рекомендацию:

Индекс _____

Страна _____

Область, город _____

Улица, корпус, дом _____

Телефон _____

Интернет-сайт _____

Контактное лицо: _____

Должность: _____

e-mail _____

Телефон: офиса _____ мобильный _____ факс _____

V. Использование субподряда

Вы планируете нанимать подрядчика/субподрядчика для осуществления взаимодействия с АО «Р-Фарм»?

Да (заполните пункты 1-7)

Нет (переходите к **Разделу VI**)

1. Будет ли подрядчик/субподрядчик взаимодействовать с работниками здравоохранения или Должностными лицами от имени АО «Р-Фарм»? Да Нет

При ответе «да» поясните

2. _____

VI. Взыскания, расследования, отстранения или лишения прав

1. Проводилось ли уголовное преследование кого-либо из Ключевых лиц (п. 5) или был ли кто-либо из ваших Ключевых лиц (см п. 5) подвергнут лишению прав и/или временному отстранению от должности в связи со взяточничеством, легализацией незаконных доходов, мошенничеством или иным правонарушением/преступлением за последние 5 лет? Да Нет

При ответе «Да» поясните

VII. Участие Делового партнера/ аффилированных лиц в судебных разбирательствах

1. Являлась ли Ваша организация/аффилированные лица участниками судебного разбирательства за последние 3 года? Да Нет

При ответе «Да» поясните, в каких конкретно (если не достаточно места, приложите отдельный лист со списком судебных разбирательств за последние 3 года, включая текущие) _____

VIII. Соблюдение политик АО «Р-Фарм»

Согласны ли вы заключить с АО Р-Фарм договор поставки по установленной форме (Приложения к Коммерческой политике), включающий следующие положения о борьбе с коррупцией:

- требования, обеспечивающие соблюдение Деловым партнером Закона США о коррупции за рубежом, Закона Великобритании о взяточничестве и иного применимого законодательства о противодействии коррупции².

² Поскольку компания АО «Р-Фарм» является международной и осуществляет свою деятельность, в том числе и в США, то она подпадает под действие закона FCPA (Закон США о коррупции за рубежом) и UK Bribery Act (Закон Великобритании о взяточничестве за рубежом), имеющими экстерриториальное действие. Кроме того, АО «Р-Фарм» сотрудничает с рядом крупнейших международных компаний, ведущих свой бизнес в строгом соответствии с этим законодательством, что требует неукоснительного соблюдения его положений не только от АО Р-Фарм, но и от всех его деловых партнеров. Таким образом, компании, подпадающие под действие данного законодательства, не должны создавать риск несоблюдения его требо-

Да Нет

При ответе «нет» поясните

- право АО «Р-Фарм» в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора в связи с нарушением Деловым партнером положений законодательства о противодействии коррупции, в том числе требований, обеспечивающих соблюдение Компанией положений Закона США о коррупции за рубежом и Закона Великобритании о взяточничестве:

Да Нет

При ответе «нет» поясните

- право АО «Р-Фарм» проводить аудит документации, связанной с деятельностью, осуществляемой Деловым партнером в рамках сотрудничества с Р-Фарм³

Да Нет

При ответе «нет» поясните

- обязательство пройти тренинг АО «Р-Фарм» по вопросам противодействия коррупции для работников, которые вовлечены во взаимодействие с Р-Фарм⁴

Да Нет

При ответе «нет» поясните

ваний.

³ Под аудитом следует понимать аудит операций, систем, процедур, бухгалтерского учета и иных документов Делового партнера в пределах, в которых это относится к выполнению обязательств Делового Партнера по Договору с АО «Р-Фарм». Обращаем внимание на то, что право Р-Фарм проводить аудит закреплено в утвержденной форме договора, с текстом которого можно ознакомиться на сайте <http://www.r-pharm.com/ru/> вкладка «Коммерческая политика».

⁴ Бесплатный заочный тренинг проводится для руководителей организации и иных сотрудников в форме рассылки обучающих материалов для самостоятельного изучения с последующим предоставлением списка лиц, которые ознакомились с материалами.

СОГЛАСИЕ ДЕЛОВОГО ПАРТНЕРА

Настоящим подтверждаю, что:

- Я являюсь должным образом уполномоченным представителем компании, указанной ниже (потенциального Делового партнера или Делового партнера).
- Предоставленная мною информация на день передачи анкеты в АО «Р-Фарм» является полной и достоверной, насколько мне известно.

В связи с сотрудничеством потенциального Делового партнера/Делового партнера с АО «Р-Фарм», никто из должностных лиц, директоров, владельцев, агентов или представителей потенциального Делового партнера/Делового партнера («Представители») не предоставлял, не будет предоставлять или предпринимать попытки к предоставлению каких-либо ценностей государственному должностному лицу, чиновнику, члену политической партии или кандидату на государственный пост или любому другому физическому лицу или организации, в прямой или скрытой форме с целью получения или сохранения бизнеса или получения какого-либо ненадлежащего преимущества. Потенциальный Деловой партнер/Деловой партнер настоящим подтверждает, что он получил Кодекс этики ведения бизнеса и Антикоррупционную политику АО «Р-Фарм», ознакомился с их содержанием и ознакомил своих Представителей, и что он и его Представители обязуются действовать в соответствии с Кодексом этики ведения бизнеса и Антикоррупционной политикой АО «Р-Фарм».

Подпись _____ **Дата:** _____

Расшифровка подписи: _____

Должность: _____

Наименование компании: _____

Questionnaire

The purpose of this Questionnaire is

- To receive from Business Partner information that will enable JSC “R-Pharm” to properly discharge its obligations under the Anti-corruption compliance policy of JSC “R-Pharm;”
- To provide an opportunity for the Business Partner to accept confidential information notification elaborated by JSC “R-Pharm” with the object of showing how this collected personal data will be used.

Please, note that all the clauses of the Questionnaire are obligatory for filling in, when appropriate, please, specify “Not applicable.”

For the purpose of this Questionnaire “**Government or Public Official**” means any of the following:

- any government official or officer (including appointed individual or current candidate for) or employee of any other public structure, public institution or government-owned company;
- any individual acting on behalf of the government, public institution or other public agency;
- any current official or officer working in a company fully or partly owned by the government;
- any international civil servant or other person of public international (interstate or inter-governmental) organization (i.e. IMF, UN) which authorized by the organization to act on its behalf;
- current political party servant or official or employee acting on behalf of a political party; or/ and
- current candidate for the position of the political party official.

Business Partner Questionnaire
To be completed by the Business Partner

I. Basic Information

Company Legal Name (Full Name for Individuals):

Company Legal Address:

Postal Code _____

Country _____

State, city _____

Street, building, number _____

Phone _____

Web-site _____

Company actual address (if different):

Postal Code _____

Country _____

State, city _____

Street, building, number _____

Phone _____

Web-site _____

II. Primary Contact Information

Contact Name: _____

Contact Title: _____ E-Mail _____

Telephone: Office _____ Mobile _____ Fax _____

III. Primary Information about Company

1. Legal Structure of Company (Examples: Limited Liability Company, Open Joint-Stock Company, Joint-Stock Company, Individual Entrepreneur etc.):

Date of Incorporation: _____ Country of Incorporation: _____

Registration Number (for example, Primary State Registration Number (**OGRN**)/ Primary State Registration Number of the Individual Entrepreneur (**OGRNIP**) in the Russian Federation):

OGRN/OGRNIP: _____

Taxpayer Identification Number

(TIN): _____

2. Does this company do business under any other name?

Yes

No

If yes, please provide the following information:

Company Legal Name (Full Name for Individuals): _____

Legal Address: _____

(use a separate sheet of paper, if necessary)

3. **Specify any Branches, Subsidiaries, Joint Venture Companies, Partnerships and other organizations, in which the Company owns the controlling stake.**

Full Legal Name:

Legal Address: _____

Relationship to the Company (branch, subsidiary, partnership, other):

(use a separate sheet of paper, if necessary)

4. **The expected nature of cooperation with JSC “R-Pharm”:**

Public procurement tenders

Trading activities (import, export, wholesale, retail, etc.)

Representation of interests / counselling

Sales activities on behalf of JSC “R-Pharm” name (middleman, sales agent, etc.)

Professional / pre-clinical and / or clinical research

Other (specify):

5. Key personnel

Please provide the list of Key personnel of the company (founders, shareholders, official and senior managers, chief accountant, Board members, other) (use a separate sheet of paper, if necessary)

Person's Full Name	Person's Position in the Company	Comments (if any)

If necessary, please, enclose an extract from the register of shareholders or a link to this register.

5.1 Are there any Government or Public Officials⁵ among the key personnel of the Company?

YES/NO

If NO proceed to clause 8. If YES, please, specify full name, position and give detailed explanation why this employee is considered a Government or Public Official.

Person's Full Name	Status/position in the Company	Information in the context position / status of the Government or Public Official

⁵ The definition of the term "Government or Public Official" is given on the first sheet of the Questionnaire.

6. Does the key personnel specified in clause 5 and the persons specified in clause 5.1 have the power to make decisions or otherwise influence JSC “R-Pharm” activity in virtue of their power of the Government or Public Official in relation of the following:

- State regulation of prices for the medicines from the list of vital and essential medicines, including the range of products of JSC “R-Pharm.”
- Inclusion of JSC “R-Pharm” products into the official lists, and / or standards of treatment
- Purchase of JSC “R-Pharm” products for companies, institutions, agencies and international organizations, etc. (ex., the World Health Organization)
- Approval, issuance of registration of permits, licenses or other authorization documents for JSC “R-Pharm” products
- Other types of registration, authorization or approval relating to JSC “R-Pharm” commercial interests
- Other (please, specify)
- None of the above

If yes, please, specify the name of the key employee (if applicable)

7. Business Size

Please provide the information about Company’s annual sales for the last 3 years (including currency)

8. Measures for the corruption prevention

Which preventive measures according to the Art. 13.3 of the Federal Law No. 273 “On Counteracting Corruption” exist in your Company?

- Department or Officer (Name _____), responsible for the corruption prevention and other offenses;
- Standards and procedures designed to ensure fair work of your Company
- Code of Ethics and Conduct
- Standards and procedures designed to prevent and to resolve conflicts of interests
- Standards and procedures designed to prevent unofficial bookkeeping and using of forged documents

Please attach copies of relevant standards and procedures (if applicable)

9. Foreign-economic activity

a) Please provide the list of Countries where your Company has business:

b) Please provide the list of Countries where your Company is planning to work with JSC “R-Pharm” (if different from paragraph a)

10. Do you confirm that your Company has no debts to the budget, and there is no liquidation, or bankruptcy procedure in relation to your Company?

Yes

No

If no, please, specify

IV. References

Please provide the names of two (2) business associates which JSC “R-Pharm” may contact as a reference:

Reference #1

Reference Company Legal Name:

Reference Company Legal Address:

Postal Code _____

Country _____

State, city _____

Street, building, number _____

Phone _____

Web-site _____

Contact Name: _____

Contact Title: _____ E-Mail _____

Telephone: Office _____ Mobile _____ Fax _____

Reference #2

Reference Company Legal Name:

Reference Company Legal Address:

Postal Code _____

Country _____

State, city _____
Street, building, number _____

Phone _____
Web-site _____
Contact Name: _____
Contact Title: _____ E-Mail _____
Telephone: Office _____ Mobile _____ Fax _____

V. Subcontracting

Are you going to hire contractors/subcontractors to perform work for CJSC "R-Pharm"?

Yes (fill in items 1-7) No (**go to Section VI**)

1. Will contractor/subcontractor interact with health care professionals or Government or Public Officials on behalf of JSC "R-Pharm"?

Yes No

If yes, please, give details:

2. _____

VI. Penalties, investigations, suspensions or disqualifications

1. Were any of the key personnel (clause 5) of your Company involved in any criminal investigation or any of the key personnel (clause 5) deprived of rights and/ or temporary dismissed from his/her post due to bribery, money laundering, fraud or other offences/crimes within the past five years?

Yes No

If yes, please, specify:

VII. Participation of Business Partner/ affiliates in court proceedings

1. Did your Company/ affiliates participate in court proceedings within the past three years?

Yes No

If yes, please, specify (if there is not enough space, use a separate sheet of paper with the list of current court proceedings):

VIII. Observance of the JSC “R-Pharm” Compliance Policy

Do you agree to conclude a supply contract with JSC “R-Pharm” in accordance with the established form (Appendices to the Commercial Policy), which includes the following provisions on combating corruption?

1. Requirements ensuring the observance of the U.S. Foreign Corrupt Practices Act, the UK Bribery Act and other applicable anti-corruption laws by the Business Partner.⁶

Yes No

If no, please, specify:

2. Right of JSC “R-Pharm” to unilaterally withdraw from the contract due to the Business Partner’s violation of the anti-corruption law including requirements ensuring that Company observes the U.S. Foreign Corrupt Practices Act, the UK Bribery Act.

Yes No

If no, please, specify:

3. Right of JSC “R-Pharm” to audit documents related to Business Partner’s activities in the framework of cooperation with JSC “R-Pharm.”⁷

Yes No

If no, please, specify:

4. Obligation for employees involved in cooperation with JSC “R-Pharm” to be trained by JSC “R-Pharm” as to anti-corruption measures.⁸

Yes No

If no, please, specify:

⁶ Since JSC “R-Pharm” is an international company and also operates in the USA, it falls under the FCPA (the US Foreign Corrupt Practices Act) and the UK Bribery Act, which have extraterritorial effect. In addition, JSC “R-Pharm” cooperates with a number of the world's largest companies that conduct their business in strict compliance with this legislation, which requires strict observance of its provisions not only by JSC “R-Pharm,” but also by all its business partners. Thus, companies subject to this legislation must not create a risk of non-compliance with its requirements.

⁷The audit is the audit of operations, systems, procedures, accounting and other documents of the Business Partner to the extent that this relates to the fulfilment of the obligations of the Business Partner under the Contract with JSC “R-Pharm”. Please, note that the right of JSC “R-Pharm” to conduct an audit is stipulated in the approved form of the contract, which can be found at <http://www.r-pharm.com/ru/>, “Commercial Policy” tab.

⁸ Free extra-mural training is conducted for the managers and key personnel of the organization in the form of sending training materials for self-study followed by the list of persons who have read the materials.

IX. Business Partner's consent

I hereby certify:

- That I am a duly authorized representative of the Company named below (Potential Business Partner or Business Partner);
- That the information I have provided is true and complete to the best of my knowledge on the date of Questionnaire delivery to JSC "R-Pharm;

In connection with Potential Business Partner or Business Partner potential cooperation with JSC "R-Pharm", no officer, director, owner, employee, agent or representative of the Company ("**Representatives**") has given or will give or attempt to give anything of value to a Government or Public Official, political party or candidate for political office, or any other individual or entity, directly or indirectly for the purpose of obtaining or retaining any business or gaining any improper advantage. Potential Business Partner or Business Partner hereby confirms that he received the Code of Business Ethics and the Anti-corruption Compliance Policy of JSC "R-Pharm," read them and had its Representatives read them and that it and its Representatives will follow the Code of Business Ethics and the Anti-corruption Compliance Policy of JSC "R-Pharm."

Signature

Date

Typed or Printed Name

Title

Company Name
