FORMATO No. 03

REGISTRO CUENTAS BANCARIAS PERSONA JURIDICA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL
SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES

FORMATO UNICO DE REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS
PERSONA JURIDICA

FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO (*) Información Obligatoria
AAAA MM DD
2018 - 10 - 30

1. INFORMACION BASICA (*)

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATISTA

1.1 Información Básica

Naturaleza Jurídica	Tipo de Identificación	Numero de Identificación (con dígito de verificación)
Persona Jurídica Nacional [X] Persona Jurídica Extran [ ]	NIT [X]	900.661.059-4

Razón Social: RIVAS SUMINISTROS S.A.S.

Nombre Comercial:

Sigla:

Numero de Matrícula Mercantil	Ciudad de Registro Camara de Comercio
195316	Manizales

1.2 Información General

Tipo de Organización Empresarial (Seleccione una opción)	Tipo de Capital
Sociedad por Acciones Simplificada	Mixto [ ] Privado [X] Pub [ ]
Entidad Proceso Liquidatorio: Si [ ] No [X]	Porcentaje de Participación del Capital (Solo si selecciono tipo de capital Mixto): Privado [ ] % Public [ ] %

Tipo de Dependencia Organizacional (Si la persona jurídica es Entidad Pública indicar si es una Subunidad y si es Privada indicar si es una Sucursal o Filial):

SubUnidad [ ] Sucursal [ ] Filial [ ]

Naturaleza del Tercero del que Depende (Si usted indica la naturaleza de la entidad de la que depende)	Numero de Identificación del Tercero del que Depende
NIT [ ]	

Tipo de Entidad Pública (Solo si eligieron tipo de capital mixto o privado) (Ver listado en instructivo):

Orden de la Entidad Pública (Solo si eligieron tipo de capital mixto o privado) (Ver listado en instructivo):

1.3 Información del Representante Legal

Tipo de Identificación (*)	Numero de Identificación	Fecha de Expedición Documento	Lugar Expedición (Ciudad)
CC [X] PA [ ] TI [ ] CE [ ]	24341406	03-SEP-1999	Manizales
Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Primer Nombre**	**Segundo Nombre**
Largo	Rendón	Betty	Xiomara

1.4 Información de Persona Contacto

Tipo de Identificación (*)	Numero de Identificación	Fecha de Expedición Documento	Lugar Expedición (Ciudad)
CC [X] PA [ ] TI [ ] CE [ ]	24341406	03-SEP-1999	Manizales
Primer Apellido	**Segundo Apellido**	**Primer Nombre**	**Segundo Nombre**
Largo	Rendón	Betty	Xiomara
Cargo	**Ciudad**	**Departamento**	**País (Si es diferente a Colombia)**
Gerente General	Manizales	Caldas	
Telefono (Sin indicativo)	**Fax (Sin indicativo)**	**Beeper**	**Celular**
			3113451178
Dirección		**Correo Electrónico**	
Carrera 23 # 20-29 of 610		rivasuministrosas@gmail.com	

2. INFORMACION UBICACIÓN (*)

INFORMACION UBICACIÓN

2.1 Oficina Principal

Ciudad	Departamento	País (Si es diferente a Colombia)
Manizales	Caldas	
Telefono (Sin indicativo)	**FAX (Sin indicativo)**	**Apartado Aéreo**
3113451178		
Dirección		
carrera 23 # 20-29 of 610		
Correo Electrónico		**Página Web**
rivasuministrosas@gmail.com		

3. INFORMACION PARA PAGOS (*)

INFORMACION BANCARIA

3.1 Entidad Bancaria en la cual autoriza que se consignen los pagos

Titular de la cuenta: Betty Xiomara Largo Rendón

Tipo de Identificación (*)	Numero de Identificación	Fecha de Expedición Documento	Lugar Expedición (Ciudad)
CC [X] PA [ ] NI [ ] TI [ ] CE [ ]	24341406	03-SEP-1999	Manizales.

Nombre Entidad Financiera	Sucursal
Bancolombia	centro

Ciudad	Departamento	País (Si es diferente a Colombia)
Manizales	Caldas	

Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta
Ahorros [X] Corriente [ ]	05965396900

4. INFORMACION TRIBUTARIA (*)

INFORMACION TRIBUTARIA

4.1 Impuesto de Renta

Declarante de Renta	Código Actividad Económica (Código CIIU)		
Si [X] No [ ]	64669		
Descripción Actividad Económica: Comercio al por mayor de otros productos			
Autoretenedor de Renta: Si [ ] No [X]	Resolución Autoretenedor	Fecha (AAAAMMDD)	Exento de Retención en la fuente por Renta: Si [ ] No [ ]
Regimen Tributario Especial: Si [ ] No [X]			

4.2 Impuesto sobre las ventas

Regimen de Ventas	Gran Contribuyente	Resolución Gran Contribuyente	Fecha (AAAAMMDD)
Simplificado [ ] Comun [X]	Si [ ] No [X]		

4.3 Impuesto de Industria y Comercio y Aviso - ICA

Descripción Actividad Económica Industria y Comercio y Avisos - ICA

Exento de Retención en la fuente por ICA: Si [ ] No [ ]

Código Actividad ICA	Municipio	Autoretenedor	Resolución Autoretenedor
		Si [ ] No [ ]	
Código Actividad ICA	Municipio	Autoretenedor	Resolución Autoretenedor
		Si [ ] No [ ]	

4.4 Otros Impuestos (Indique si usted es responsable de otros impuestos diferentes a los anteriormente citados ya sean departamentales, municipales etc.)

Describa

Betty

Firma del Representante Legal

Betty Xiomara Largo R

Nombre de la Persona que Diligenció este formato

Gerente general.

Cargo