Centro Nacional de Memoria Histórica	Información general y tributaria de terceros	CÓDIGO	GTH-FT-029
		VERSIÓN	003
		PÁGINA	1 DE 2

Fecha de diligenciamiento **29/10/2021**

INFORMACION GENERAL

ENTIDAD: [X] Natural [ ] Jurídica [ ] Privada [ ] Pública [ ] Mixta — IDENTIFICACION: NIT [ ] CC [X] CE — No: 1013604348 — D.V.:

APELLIDOS/EMPRESA: Hernández Cubides

NOMBRES/REPRESENTANTE LEGAL: Jairo Andrés

DIRECCION: Calle 22 C S no. 12 - 02

CIUDAD: Bogotá

TELEFONO 1: Indicativo 31 — Número 3729085 — Extensión

FAX: Indicativo — Número — Extensión

ACTIVIDAD ECONÓMICA DE RENTA: 7020 -

E-MAIL: jahcubides@gmail.com

CONVENIO / CONTRATO SUSCRITO CON EL CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTORICA

La información sombreada será diligenciada por el equipo de contabilidad del CNMH

CONVENIO		CONTRATO		ORDEN DE COMPRA		O PRESTACIÓN SERVICIOS	
Número	Año	Número	Año	Número	Año	Número	Año

AREA DE APOYO: PROGRAMA:

INFORMACION TRIBUTARIA

RETENCION EN LA FUENTE

			TIPO DE DOCUMENTO			NUMERO	FECHA DIA	MES	AÑO	EXPEDIDO POR
REGIMEN ESPECIAL	SI [ ]	NO [X]	Si **SI** señale	Resol.	Decreto	Ley				
CONTRIBUYENTE	SI [ ]	NO [X]	Si **NO** señale	Resol.	Decreto	Ley				
AUTORRETENEDOR	SI [ ]	NO [X]	Si **SI** señale	Resol.	Decreto	Ley				
EXENTO	SI [ ]	NO [X]	Si **SI** señale	Resol.	Decreto	Ley				
DECLARANTE	SI [X]	NO [ ]								
NO APLICA	[ ]		Indique la razón:							

IMPUESTO DE VALOR AGREGADO -IVA

RESPONSABLE IVA: SI [ ] NO [X] — REGIMEN: Común [ ] Simplificado [X] — FACTURA: SI [ ] NO [X]

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN (**SI FACTURA**): NUMERO — DIA — MES — AÑO

GRAN CONTRIBUYENTE: SI [ ] NO [X] — Si **SI** señale: Resol. — Decreto — Ley — NUMERO — DIA — MES — AÑO

IMPUESTO DE INDUSTRIA COMERCIO AVISOS Y TABLEROS -ICA

EL SERVICIO O COMPRA SE REALIZA EN BOGOTA? SI [X] NO [ ] — DOMICILIO EN BOGOTA? SI [X] NO [ ] — ACTIVIDAD ECONÓMICA / COD. CIIU: 7020 - — TARIFA: POR MIL

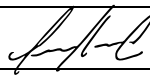
			TIPO DE DOCUMENTO			NUMERO	FECHA DIA	MES	AÑO	EXPEDIDO POR
EXCLUIDO	SI [ ]	NO [X]	Si **SI** señale	Resol.	Decreto	Ley				

IMPUESTO DE TIMBRE

			TIPO DE DOCUMENTO			NUMERO	FECHA DIA	MES	AÑO	EXPEDIDO POR
EXENTO	SI [ ]	NO [X]	Si **SI** señale	Resol.	Decreto	Ley				

Certificamos que la información aquí suministrada corresponde a la situación fiscal de la empresa y coincide con la información contenida en el RUT, el cual anexamos.

De otra parte, nos comprometemos a actualizar y hacer llegar oportunamente el presente formato y el RUT ante cualquier cambio en la información reportada.

REPRESENTANTE LEGAL		Nombre	Jairo Andrés Hernández Cubudes	X	CE	Número	1013604348
		Firma					
REVISOR FISCAL	SI NO	Nombre		CC	CE	Número	
		Firma					
CONTADOR	SI NO	Nombre		CC	CE	Número	
		Firma					