| Principio de Procedencia: 3302.290 | FORMATO |
|---|---|
| | **Título: INGRESO DE PROVEEDORES** |

1. Tipo de Transacción: Inclusión [X] Modificación [ ] 2. Fecha: octubre 2 de 2019

## Información General

3. Persona Natural [ ] 4. Persona Jurídica [X] 5. Persona Natural Extranjera [ ] 6 Persona Jurídica Extranjera [ ]

7 Identificación: [X] NIT [ ] Cédula 8. No. 900.816.491 9 [0] Dígito de Verificación

10 Razón Social o Apellidos y Nombres: FRIOCLIMA DE ORIENTE SAS

11. Nombre Comercial del Negocio: FRIOCLIMA DE ORIENTE SAS

12. Nombre del representante legal: GIOVANNI TORRES VESGA 13. C.C. 13721972

14 Tipo de representante legal: PRIVADA

15. Integrante consorcio y/o UT(1) _____ 16. % Participación _____

17. Integrante consorcio y/o UT (2) _____ 18. % Participación _____

19. Integrante consorcio y/o UT (3) _____ 20. % Participación _____

21 Tipo de organización empresarial: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS

22. Tipo de capital: Publico [ ] % Privado [100] % Total [100] %

23. Dirección Jurídica / (Residencia): calle 20 No. 29-46

24. Ciudad: BUCARAMANGA 25. Departamento: SANTANDER 26. País: COLOMBIA

27. Teléfono: ( ) 3008353845 ( ) _____ ( ) _____

28. Fax: ( ) _____ ( ) _____

29. No. Inscripción R.U.P: 12211 30. Ciudad Insc. Camara y Comercio: BUCARAMANGA

31. Actividad Económica: (Empresa o Persona Natural) _____ 32. Código CIIU _____

33. Página de Internet: _____

34. **E-mail**: frioclimaofertas@gmail.com

## Información tributaria

[ ] 35. Gran Contribuyente y Autorretenedor [ ] 36. Gran Contribuyente No Autorretenedor [ ] 37. Entidad Oficial

[X] 38. Régimen Común y Autorretenedor **(Adjuntar Resolución DIAN)** [ ] 39. Régimen Común y No Autorretenedor [ ] 40. Entidad del Exterior

[ ] 41. Régimen Simplificado [ ] 42. No Contribuyente (Debe adjuntar el documento que compruebe la calidad de No Contribuyente) [ ] 43. Régimen Especial

Contactos: 44. Nombre del contacto GIOVANNI TORRES VESGA

45. Cargo del contacto _____

46. Teléfono ( 57 ) 3008353845

47. Unidad Ejecutora que genera el pago: [ ] Nivel Central [ ] Sub unidad Direccion Regional Norte de Santander

**Para efecto del pago por medios electrónicos, diligencie la siguiente información:**

48. Cuenta No. 79337649926 [ ] 49. Ahorros [X] 50. Corriente

51. Entidad Financiera BANCOLOMBIA

## Información Adicional

**52.OBSERVACIONES:**

**(Si es modificación de datos enunciarlos)** _____

Representante Legal

53. Firma 

54. Nombre GIOVANNI TORRES VESGA

Funcionario Aerocivil que recibe formato diligenciado y anexos.

55. Firma _____

56. Nombre _____

57. Cargo _____

**NOTA: ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI NO SE ADJUNTA TODA LA DOCUMENTACION EXIGIDA**

**USO EXCLUSIVO AEROCIVIL**

| | FORMATO |
|---|---|
| Principio de Procedencia: 3302.290 | Título: INGRESO DE PROVEEDORES |

| Unidad de Negocio | | Fecha ingreso al sistema | DIA | MES | AÑO | No.JDE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| | **FORMATO** |
| **Principio de Procedencia: 3302.290** | **Título: INGRESO DE PROVEEDORES** |

**Documentos que se deben anexar para la inscripción como PROVEEDOR:**

**EMPRESAS**

- Cámara de Comercio Tres (3) Folios Maximo
- Registro único Tributario - RUT
- Cedula de Ciudadania del Representante Legal
- Original de la Certificacion de la Cuenta Bancaria dirigida a la Aeronáutica Civilcon fecha no mayor a 30 días.

**PERSONA NATURAL**

- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
- Registro único Tributario - RUT
- Cámara de Comercio si la actividad es de Comercio.
- Original de la Certificacion de la Cuenta Bancaria dirigida a la Aeronáutica Civilcon fecha no mayor a 30 días.

**CONSORCIOS Y/O UNION TEMPORAL**

- Formato, Rut, Documento Consorcial, Certificación Cuenta Bancaria
- Formato, Rut, Cedula del Representante Legal.

**DOCUMENTOS INTEGRANTES**

- Formato, Rut,Camara de Comercio, Cedula integrantes

## DESCRIPCIÓN

**1. Tipo de Transacción:** Marque con una X si usted desea incluir o modificar la información

**2. Fecha:** DD/MM/AA en la cual diligencia el formato

**3. Persona Natural:** Marque con una X si el proveedor esta constituido como persona natural.

**4. Persona Jurídica:** Marque con una X si el proveedor esta constituido como persona jurídica.

**5. Persona Natural Extranjera:** Marque con una X si el proveedor esta constituido como persona natural extranjera.

**6. Persona Jurídica Extranjera:** Marque con una X si el proveedor esta constituido como persona juridica extranjera.

**7. Idenficiación:** Marque con una X el tipo de documento que corresponde el proveedor Cédula para personas naturales y NIT para personas jurídicas

**8. No. :** En este campo indique el número de cédula de ciudadanía o NIT del proveedor según corresponda

**9. Digito de verificación:** En este campo indique el digito de verificación asignado al proveedor por la DIAN

**10. Razón social o Apellidos y Nombres:** Indique el nombre completo del proveedor, este debe ser aque que se encuentra registrado en Camara y Comercio

**11. Nombre comercial del negocio:** Indique el nombre con el cual el proveedor comercializa sus porductos y/o servicios, sin embargo este en algunos casos es igual a la Razón Social.

**12. Nombre del representante legal:** Indique el nombre completo del representante legal del proveedor

**13. C.C.:** Cédula de ciudadanía del representante legal del proveedor

**14. Tipo de representante legal:** Especifique el tipo de representante legal del proveedor

**15. Integrante consorcio y/o UT (1):** Especifique el nombre del primer integrante del consorcio y/o Unión Temporal

**16. % Participación:** Especifique el porcentaje de participación del primer miembro del consorcio.

**17. Integrante consorcio y/o UT(2):** Especifique el nombre del segundo integrante del consorcio y/o Unión Temporal

**18. % Participación:** Especifique el porcentaje de participación del segundo miembro del consorcio.

**19. Integrante consorcio y/o UT(3):** Especifique el nombre del tercer integrante del consorcio y/o Unión Temporal

**20. % Participación:** Especifique el porcentaje de participación del tercer miembro del consorcio.

**21. Tipo de organización empresarial:** Especifique el tipo de organización empresarial

**22. Tipo de capital:** Especifique el tipo de capital especificando el porcentaje según corresponda en cada casilla Publico Privado Total

**23. Dirección Jurídica: / (Residencia)** Dirección a la cual debe ser enviada la correspondencia y/o documentos expedidos por Aerocivil

**24. Ciudad:** Ciudad a la que pertenece la dirección jurídica (campo 13) del proveedor.

**25. Departamento:** Departamento al que pertenece la ciudad

**26. País:** País al que pertenece tanto el departamento como la ciudad.

**27. Teléfono:** Número(s) telefónico(s) del proveedor donde este pueda ser contactado.

**28. Fax:** Número(s) de fax del proveedor.

**29. No. Inscripción R.U.P:** Indique el número de inscripción en el Registro Único de Proponentes

**30. Ciudad Insc. Camara y Comercio:** Ciudad en la cual el proveedor se encuentra inscrito a Camara y Comercio

**31. Actividad Económica (Empresa o Persona Natural):** Nombre de la actividad económica desarrollada por el proveedor según lo establecido por la Secretaria de Hacienda Distrital o Municipal.

**32. Código CIIU:** Especifique el código correspondiente a la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU).

**33. Página de Internet:** Página web del proveedor.

**34. E-mail:** Indique el correo electrónico del proveedor.

**35. Gran Contribuyente y Autorretenedor:** Marque con una X si el proveedor es catalogado por la DIAN como Gran Contribuyente y Autorretenedor

**36. Gran Contribuyente No Autorretenedor:** Marque con una X si el proveedor es catalogado por la DIAN como Gran Contribuyente No Autorretenedor

**37. Entidad Oficial:** Marque con una X si el proveedor es una Entidad Oficial.

**38. Régimen Común y Autorretenedor:** Marque con una X si el proveedor pertenece al Régimen Común y es catalogado por la DIAN como autorretenedor. Deberá adjuntar la Resolución expedida por la DIAN.

**39. Régimen Común y No Autorretenedor:** Marque con una X si el proveedor pertenece al Régimen Común y no es No Autorretenedor

**40. Entidad del Exterior:** Marque con una X si el proveedor es una entidad del exterior.

**41. Régimen Simplificado:** Marque con una X cuando el proveedor pertenece al Régimen Simplificado

**42. No Contribuyente:** Marque con una X cuando el proveedor es catalogado por la DIAN como No Contribuyente. **Debe adjuntar el documento que compruebe la calidad de No Contribuyente**.

**43. Régimen Especial:** Marque con una X si el proveedor es del Régimen Especial.

**44. Nombre del contacto:** Nombre completo de la persona con la cual se establecerá comunicación cuando sea requerida.

**45. Cargo del contacto:** Cargo desempeñado por el contacto designado por el proveedor.

**46. Teléfono:** Número telefónico en el cual se puede establecer comunicación con el contacto.

**47. Cuenta Ejecutora que realiza el pago:** Nivel Central o Sub Unidad

**48. Cuenta No.:** Para efecto de pago por medios electrónicos indique número de cuenta a la que desea sea transferido el pago que efectúa Aerocivil.

**49. Ahorros:** Marque con una Xsi la cuenta a al cual se transfiere el pago es cuenta de ahorros.

**50. Corriente:** Marque con una X si la cuenta a la cual se transfiere el pago es cuenta corriente.

**51. Entidad Financiera:** Nombre completo de la entidad financiera a la cual pertenece la cuenta.

**52. Observaciones:** Indique en este campo comentarios respecto a la información diligenciada en el formato.

**53. Firma:** Firma del representante legal del proveedor.

**54. Nombre:** Nombre y apellidos del Representante Legal del proveedor.

**55. Firma:** Firma del funcionario de Aerocivil que recibe y verifica la información del proveedor.

| | |
|---|---|
| | **FORMATO** |
| **Principio de Procedencia: 3302.290** | **Título: INGRESO DE PROVEEDORES** |

**56. Nombre:** Nombre y apellidos del funcionario Aerocivil que recibe y verifica la información del proveedor
**57. Cargo:** Cargo del funcionario Aerocivil que recibe y verifica la información del proveedor.