FORMATO

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA
FORMATO SIIF

CIUDAD: Barranquilla	FECHA: Agosto 08 de 2023
Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF-Nación.	
I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR	
Fotocopia Cedula Ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia Registro Único Tributario (RUT) **CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL** **Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal** Fotocopia de la cédula de ciudadanía Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) Documento de Constitución del Consorcio o Unión Temporal	**PERSONA NATURAL O EXTRANJERA** Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía Fotocopia Registro Único Tributario (RUT) (si es contratista) Fotocopia de la Cedula de Extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero. **Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser remplazada por otro documento.**
Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros o consorcios y uniones temporales, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días.	
II. INFORMACIÓN BÁSICA **DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA**	Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: EL HERALDO S.A.	
Tipo documento de Identificación:	No. _____
Cédula de Ciudadanía:	No. _____
Cédula de Extranjería:	No. _____
Nit Persona Jurídica:890.100.477-8	No. _____
Nit Persona Natural:	No. _____
Pasaporte:	No. _____
Registro Civil:	No. _____
Tarjeta de Identidad:	No. _____
Otro Tipo Documento:	Cual_____
III. INFORMACIÓN PARTICIPANTES **CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES** **OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES**	
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES:	
IV. DATOS INFORMACIÓN GENERAL **TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL**	
Sociedad Anónima X ☐ Cooperativa ☐ Empresa Ind. Y Cial del Estado ☐	

Sociedad Colectiva		Empresa Unipersonal		ociaciones Mutualistas	
Sociedad Comandita por Acciones		mpresa Comunitaria	F	e Empleados	
Sociedad Comandita Simple		Empresa de Servicio	In	de Economía Solidaria	
Sociedad de Economía Mixta		Entidad Pública		Precooperativa	

Sociedad de Hecho		Empresa Solidaria de Salud	
Sociedad Limitada		Entidad sin Animo	
Sociedad Sucursal Extranjera		Federación o Confederación	
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		operativa de trabajo asociado	

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO X		
	PÚBLICO		**SI**
	MIXTO		
PORCENTAJE CAPITAL MIXTO			
	PÚBLICO	%	**ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO**
	MIXTO		
	TOTAL	%	**NO X**

V. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

TIPO DE RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA X		IMPUESTO TIMBRE NO	
RENTA X		RETENCIÓN EN LA FUENTE X ICA	
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA X		GRANCONTRIBUYENTENO	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA NO			
RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL NO		RETENCIÓN EN LA FUENTENO IVA	
INFORMACIÓN EXÓGENA SI		NO CONTRIBUYENTE NO	
RÉGIMEN COMÚN SI		PROFESIONAL INDEPENDIENTE	
RÉGIMEN ORDINARIO SI		NO RESPONSABLE NO	
ENTIDAD DEL ESTADO NO		RESPONSABLE	
AUTORRETENEDOR	SI	O X	

VI. UBICACIÓN	**BARRANQUILLA**
TIPO DE DIRECCIÓN	**CONTRACTUAL**

DIRECCIÓN PROCESAL ☐ **DOMICILIO CIVIL** ☐

DOMICILIO CONTRACTUAL X ☐ **DOMICILIO FISCAL** ☐

RESIDENCIA ☐

Dirección: CALLE 53 B # 46-25
Teléfono 6053715000
E-mail virginia.montes@elheraldo.co
Fax _____
País COLOMBIA
Región ATLANTICO
Ciudad BARRANQUILLA
Localización Nacional X Extranjera
Página Web ELHERALDO.CO_____
Contacto MARIA DEL MAR QUINTANA
Designación del Contacto _____
E-mail del Contacto maria.quintana@elheraldo.co
Apartado Aéreo _____

VII. REPRESENTANTE LEGAL: ANDREA NAVARRO ARIZA	Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

Revisor Fiscal ☐ **...ores y Curadores por los incapaces** ☐

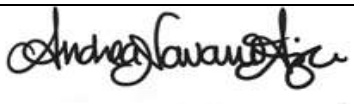
Albaceas ☐ **...datarios o Apoderados Generales** ☐

Representante Legal de Personas Jurídicas: X ☐ **...s por su hijos menores** ☐

Donatarios o Asignatarios ☐ **Nombre Representante Legal: _____**
Otros ☐ **...po doc. Identificación: _____**
No. Doc. Identificación _____

VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA	Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

Entidad Financiera _BANCOLOMBIA
Número de Cuenta: 48680005173
Tipo de Cuenta Bancaria Corriente X ☐ Ahorro ☐



_____
NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.