FORMATO 10 - RADICACIÓN DE TERCEROS
Proceso de Mínima Cuantía No. MC-ICANH-014-2024

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF II – Nación, para creación y/o modificación:

Información General

No. De Identificación __901229730-1_____ Tipo C.C. _____ Nit __X__ C.E. _____
Nombre _INTERED COLOMBIA SAS_____
Dirección _CARRERA 5 # 5 – 25 LA PLATA_____
Teléfono Fax _____

Información Tributaria

RENTA
Contribuyente del impuesto Sí __X____ No _____
Autoretenedor Sí _____ No _X____

IVA
Régimen Simplificado _____ Común __X___ Gran Contribuyente Sí _____ No _X___

ICA
Contribuyente del Impuesto Si __X____ No _____ Por que _____

Actividad Económica
El objeto del Contrato lo desarrolla en Bogotá Sí _____ No __X___

Información para Consignación de Pagos

Entidad Financiera _BANCOLOMBIA_____ Ciudad __LA PLATA_____

Tipo de Cuenta: Ahorros _____X_____ Corriente _____

Numero __84500021151_____

Firma del Contratista o Representante Legal _____

Fecha _24 DE ABRIL DE 2024_____