ANEXO No. 2

FORMATO BENEFICIARIO CUENTA.

INFORMACIÓN BENEFICIARIO CUENTA

1 - INFORMACIÓN GENERAL

Persona Natural:	x	**Persona Jurídica:**		**Otro:**		**Cual?**	

Razón Social o Nombre completo (de acuerdo como aparece en el Certificado de Cámara de Comercio para personas jurídicas, o en la Cédula de Ciudadanía para personas naturales.

C	A R	L	O	S		C	E	B	A	L	L	O	S		O	R	D	O	Ñ	E	Z						

Nit:		Cédula de Ciudadanía	X	Otros:		¿Cual?	

1	0	8	6	5	4	8	4	8	2	**DV**	3

País	Colombia	Ciudad	

Dirección	Mz H Casa 3 Apto 1 quito Lopez 3

Telef. / celular		3116450476	Fax:	

Dirección Electrónica	Limaplus2017@gmail.com

2 - INFORMACIÓN DE LA CUENTA ENTIDAD FINANCIERA (Autorizo para que los pagos se realicen mediante consignación o abono en cuenta, acorde con la siguiente información)

Entidad Bancaria:	Bancolombia

Sucursal:	Unicentro	Ciudad:	Pasto

Cuenta:	Ahorros:	x	Corriente:		Nal:		Extranjera:	

Número	8	7	9	-	8	1	8	1	2	6	-	2	8			

3 - INFORMACIÓN TRIBUTARIA. (si es Gran Contribuyente o Auto retenedor indique el número de Resolución de la DIAN y la fecha)

Régimen Tributario:		Común				Simplificado	x
Auto retenedor:	SI		NO	x	Número de Resolución DIAN		
Gran Contribuyente	SI		NO	x	Número de Resolución DIAN		
Entidad sin Ánimo de Lucro		SI		NO	x		

Régimen Tributario de Impuestos Municipales.

Actividad (es) Económica (s)	5621	Número Código	de 80	% X 1.000
	8559	Número Código	de 10	% X 1.000
	4774	Número Código	de 10	% X 1.000

4. INFORMACIÓN JURÍDICA

Endosos:	SI		NO	x	Embargos:	SI		NO	x

Certifico que los datos anteriormente relacionados son fidedignos, por lo cual podrán ser utilizados en los contratos que celebre con el Consejo Superior de la Judicatura. Igualmente me comprometo a actualizar la información, si se presentan modificaciones en cualquiera de los datos suministrados. (Ley 80 de 1993, num. 7o Art. 26 y Art. 52)

FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL O CONTRATISTA

NOMBRE: Carlos Ceballos Ordoñez