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

1. Tipo de Transacción: Inclusión ☐ Modificación ☐ 2. Fecha: _____

Información General

3. Persona Natural ☐ 4. Persona Jurídica ☐ 5. Persona Natural Extranjera ☐ 6 Persona Jurídica Extranjera ☐

7 Identificación: ☐ NIT ☐ Cédula 8. No. _____ 9 ☐ Dígito de Verificación

10 Razón Social o Apellidos y Nombres: _____

11. Nombre Comercial del Negocio: _____

12. Nombre del representante legal: _____ 13. C.C. _____

14 Tipo de representante legal: _____

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: _____

22. Tipo de capital: Publico ☐ % Privado ☐ % Total ☐ %

23. Dirección Jurídica / (Residencia): _____

24. Ciudad: _____ 25. Departamento: _____ 26. País: _____

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

28. Fax: ( ) _____ ( ) _____

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

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

33. Página de Internet: _____

34. **E-mail**: _____

Información tributaria

☐ 35. Gran Contribuyente y Autorretenedor ☐ 36. Gran Contribuyente No Autorretenedor ☐ 37. Entidad Oficial

☐ 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 _____

45. Cargo del contacto _____

46. Teléfono ( ) _____

47. Unidad Ejecutora que genera el pago: ☐ Nivel Central ☐ Sub unidad _____

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

48. Cuenta No. _____ ☐ 49. Ahorros ☐ 50. Corriente

51. Entidad Financiera _____

Información Adicional

52.OBSERVACIONES:

(Si es modificación de datos enunciarlos) _____

Representante Legal	Funcionario Aerocivil que recibe formato diligenciado y anexos.
53. Firma _____	55. Firma _____
54. Nombre _____	56. Nombre _____
	57. Cargo _____

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

USO EXCLUSIVO AEROCIVIL

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 inscripcion 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
- Camara 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

DESCRIPCION

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 ciudadania 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 ciudadania 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.
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.