Instituto Nacional de Salud	PROCESO GESTION FINANCIERA	INFORMACION DE TERCEROS	Version: 04
		FOR-A09.0000-009	2020-04-30

Imprima únicamente la(s) página(s) de este formato a las cuales aplica.

PERSONA JURÍDICA

FECHA : 03/06/2020

RAZÓN SOCIAL : COMERCIALIZADORA MCALLISTER SAS
N.I.T. 900.049.425 **D.V.** 3
DIRECCIÓN
TELÉFONOS 4145343 FAX 2624658
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA **CIUDAD** BOGOTA
PAIS COLOMBIA E - MAIL mcallister.sas@gmail.com
PÁGINA WEB http://mcallisterltda.blogspot.com/ APARTADO AÉREO

REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE : PABLO ENRIQUE REDONDO MARTINEZ CARGO: GERENTE COMERCIAL
No. IDENTIFICACIÓN : 80.020.974 FECHA EXPEDICIÓI 23/01/1997

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL
LTDA. ☐ S. A. ☐ S.A.S. ☒ EXTRANJERA ☐ OTRA ☐ CUAL?

TIPO DE CAPITAL : PRIVADO 100 % PÚBLICO %

DEPENDENCIA ORGANIZACIONAL: FILIAL ☐ MATRIZ ☐ SUCURSAL ☐
UNIDAD EJECUTORA ☐ SUBUNIDAD ☐ SUBSIDIARIA ☐

TIPO DE ENTIDAD PÚBLICA:
ORDEN ENTIDAD PÚBLICA: NAL. ☐ DPTAL. ☐ DISTR. ☐ MUNIC. ☐
ADMINISTRACIÓN: CENTRAL ☐ DESCENTRALIZADA ☐

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA C.I.I.U. 1410
DESCRIPCIÓN ACTIV. ECON. Confección de prendas de vestir, excepto prendas de piel

RÉGIMEN TRIBUTARIO: COMÚN ☒ GRAN CONTRIBUYENTE : SI ☐ NO ☒
RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS
RENTA ☒ IVA ☒ ICA ☒ RETENCIÓN EN LA FUENTE SI ☒ NO ☐
OTRA ☐ CUAL? AUTORRETENEDOR SI ☐ NO ☐

CUENTA BANCARIA No. **21003063362** CTE : ☒ AHORROS : ☐
BANCO: BANCO CAJA SOCIAL

DOCUMENTOS A ADJUNTAR
- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- FOTOCOPIA RUT ACTUALIZADO Y COMPLETO DONDE SE EVIDENCIE INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL
- CERTIFICACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS DE EXPEDICION (SI APLICA)

Nota: En virtud del articulo 9 de la Ley Estatutaria 1581 del 2012, por la cual la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales, y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, autorizo el uso de la información registrada en este formato, la cual sera utilizada para la mision institucional, en desarrollo de sus funciones como entidad publica de caracter cientifico-tecnica en salud publica, en los terminos y condiciones señalados por mencionada normatividad.



FIRMA