**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**

| **NIT :** | **CC:** | OTRO: |
|---|---|---|

**IMPUESTOS MUNICIPALES**

| **ACTIVIDAD ECONOMICA** | **MUNICIPIO** | **ACTIVIDAD OBJETO DEL CONTRATO** | **PORCENTAJE %** |
|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO "COMPRA, BIENES " | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO "SERVICIOS" | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO "OBRA" | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO "FABRICANTE" | | | |

**OTRO IMPUESTO MUNICIPAL O DEPARTAMENTAL**

| **OTROS IMPUESTOS** | **SI** | **NO** | **TARIFA** | **PORCENTAJE %** |
|---|---|---|---|---|
| ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD NACIONAL | | | | |
| ESTAMPILLA DESARROLLO | | | | |
| ESTAMPILLA PROCULTURA | | | | |
| ESTAMPILLA PRO DEPORTE | | | | |
| ESTAMPILLA PRO HOSPITAL | | | | |
| TASA BOMBERIL | | | | |
| OTRO IMPUESTO MUNICIPAL ¿ CUAL? | | | | |

**NOTA:** Esta información debe ser validada con la secretaria distrital de Hacienda del Municipio donde se realice la obra o prestación del servicio y será responsabilidad del contratista y su respectivo contador o revisor fiscal que esta información sea verificada y presentada en su totalidad.

**IMPUESTOS NACIONALES**

| **CALIDAD TRIBUTARIA** | | **SI** | **NO** | **TARIFA** |
|---|---|---|---|---|
| **IMPUESTO A LAS VENTAS IVA** | RESPONSABLE DE IVA | | | |
| | NO RESPONSABLE DE IVA | | | |
| **GRAN CONTRIBUYENTE** | AUTORETENEDOR | | | |
| | NO AUTORETENEDOR | | | |
| REGIMEN ESPECIAL | | | | |
| REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION | | | | |

**INFORMACION VERIFICADA POR LA ENTIDAD -ADCON-TESOR**

| | **SI** | **NO** | **FIRMA ADCON** | **FIRMA TESOR** |
|---|---|---|---|---|
| ADJUNTAR ACUERDO MUNICIPAL DONDE SE REALICÉ LA OBRA, PRESTACIÓN DE SERVICIO O EN EL CASO QUE SEA FABRICANTE PRESENTARA OFICIO SOPORTANDO . | | | | |
| COPIA DEL RUT ACTUALIZADO CON LA ACTIVIDAD ECONOMICA POR LA CUAL FUE ADJUDICATARIO EN EL PROCESO CON EL FONDO ROTATORIO DE LA POLICIA. | | | | |
| SI CORRESPONDE A UN CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, FAVOR ADJUNTAR LAS RESOLUCIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LOS CONSORCIADOS | | | | |

**NOTA:** La información que se registra en este documento y el cambio de información esta bajo gravedad de juramento

**FIRMAS :**

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :

FIRMA:

C.C. No.

NOMBRE DEL CONTADOR O REVISOR FISCAL:

FIRMA:

C.C. No.