



Proceso:
GESTIÓN CONTRACTUAL

Formato:
MODALIDAD DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA

Código:
F-2-1-18V1

Fecha:

Página 1 de 1

ANEXO N° 5

INFORMACIÓN TRIBUTARIA PARA DESCUENTOS DE LEY

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

NIT :	CC:	OTRO:
-------	-----	-------

IMPUESTOS MUNICIPALES

ACTIVIDAD ECONOMICA	MUNICIPIO	Actividad Objeto del Contrato o Aceptación de Oferta	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 está bajo gravedad de juramento

FIRMAS :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
FIRMA:
C.C. No.

NOMBRE DEL CONTADOR O REVISOR FISCAL:
FIRMA:
C.C. No.