



FORMATO REGISTRO DE PROVEEDORES

CÓDIGO: GF-FO-001

VERSIÓN: 1

FECHA: 10-04-2024

Proceso: Gestión Financiera

DOCUMENTOS DE REFERENCIA: BS-FO-008

DATOS BÁSICOS DEL PROVEEDOR

FAVOR DILIGENCIAR COMPLETAMENTE CADA UNA DE LAS CASILLAS QUE SE INCLUYEN A CONTINUACIÓN. ESTA INFORMACIÓN ES INDISPENSABLE PARA INGRESAR DE MANERA EXACTA Y CONFIABLE LOS DATOS AL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA SIIIF II.

NOMBRES: Juan David

APELLIDOS: Giraldo Machado C.C. 1.109.299.120

RAZÓN SOCIAL: _____

NIT: _____ DV: _____

DIRECCIÓN: Carrera 10 # 6-18

CORREO ELECTRÓNICO: juan102010@hotmail.com

TELÉFONO: 3122016603 FAX: _____

PERSONA NATURAL X PERSONA JURÍDICA _____

GRAN CONTRIBUYENTE _____ AUTORRETENEDOR _____

IVA REGIMEN COMÚN _____ ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO _____

IVA REGIMEN SIMPLIFICADO X

TIPO DE SERVICIO QUE PRESTA Actividades de apoyo a la educación

ACTIVIDAD IICA-CODIGO CIU 8560

(INDUSTRIA Y COMERCIO)

INFORMACIÓN BANCARIA DEL PROVEEDOR

No. CTA BANCARIA 5752047728

CLASE DE CUENTA: AHORROS X CORRIENTE _____

BANCO/CORPORACIÓN Scotiabank Colpatria S.A. SUCURSAL: Principal Ibagué

ESTA INFORMACIÓN DEBE IR ACOMPAÑADA DE LA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL BANCO EN DONDE EL PROVEEDOR POSEE LA CUENTA.

Juan David Giraldo M.

FIRMA DEL PROVEEDOR