Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN FINANCIERA	**Código:** A-GF-FR- 025
	Información General y Tributaria de Terceros	**Versión:** 3
		Fecha: 21/ Abril / 2016

SECRETARIA SALUD **CREACION** ☐ **ANO: 2020**

INFORMACION GENERAL

NOMBRE O RAZON SOCIAL
DISTRIBUIDORA GLX SAS

IDENTIFICACION NIT X | CC | CE | TI — No 900.638.609 D.V. 9

NOMBRES/REPRESENTANTE LEGAL
FRANCISCO JAVIER LOPEZ VELAZCO

DIRECCION PRINCIPAL
CALLE 21 N 68D 60

CIUDAD
BOGOTA

TELEFONO 1 0 9 1 — 4263600 EXT 1170 (Indicativo)

FAX 0 9 1 (Indicativo)

E-MAIL
lopez.francisco@glx.com.co

INFORMACION TRIBUTARIA

PERSONA
JURIDICA X NATURAL ☐

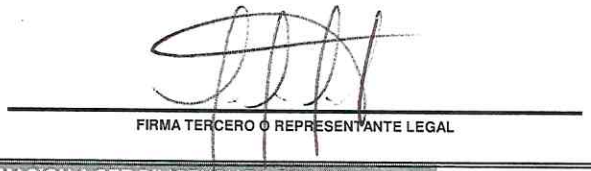
NATURALEZA
PUBLICA ☐ PRIVADA X MIXTA ☐ OTRA ☐ CUAL ☐

REGIMEN TRIBUTARIO IVA
COMUN X SIMPLIFICADO ☐ EXENTO ☐ NO RESPONSABLE ☐ OTRO ☐

CALIDAD DEL CONTRIBUYENTE
AUTORRETENEDOR ☐ GRAN CONTRIBUYENTE ☐ OTRO ☐ ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO ☐

CODIGO ICA 4 6 5 9 TARIFA 11.04 x 10000 ☐

ACTIVIDAD ECONOMICA
Comercio al por mayor de otros tipos de maquinarias y equipo n.c.p ☐ ☐ CIU 4 6 5 9 ☐ ☐ ☐



FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL



HUELLA

INFORMACION A SER DILIGENCIADA POR GCUN

Para diligenciar este formato favor leer el anexo

RAMO

ACOM ☐ ACRR ☐ AMIX ☐ ANOM ☐ ARPA ☐ ASER ☐ EMPD ☐

EMPL ☐ EPS ☐ ETNA ☐ ETPD ☐ FINA ☐ MUCI ☐ TRIB ☐

CUENTA ASOCIADA

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

RAMO

ACOM	ADQUISICION BIENES	**ASER**	ADQUISICION SERVICIOS	**ETPD**	ENT. DEPARTAMENTALES
ACRR	ACREEDOR REGISTRO	**EMPD**	EMPLEADO DESCENTRALIZADO	**FINA**	FINANCIEROS
AMIX	ADQUISICION MIXTOS	**EMPL**	EMPLEADO FUNCIONARIO	**MUCI**	ENT. MUNICIPALES
ANOM	ACREEDORES NOMINA	**EPS**	SEGURIDAD SOCIAL	**TRIB**	TRIBUNALES
ARPA	RIESGOS PROFESIONALES	**ETNA**	ENT. NACIONALES		

Anexar los siguientes Documentos

1. Fotocopia Documento de Identidad
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN
3. Fotocopia del RUP expedido por la CAMARA DE COMERCIO
4. Fotocopia de las Resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de IVA, ICA

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-026
		Versión: 3
	Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 21/ Abril / 2016

SECRETARIA: SALUD — MODIFICACION: ☐ — ANO: 2020

CONTRATO/O.T. — CONTRATO: ____ AÑO: ____ **CONVENIO** — CONVENIO: ____ AÑO: ____

INFORMACION PARA EL DESEMBOLSO (La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquirió la obligación contractual)

NOMBRE O RAZON SOCIAL: DISTRIBUIDORA GLX SAS

IDENTIFICACION: NIT [X] CC [ ] CE [ ] — No: 900.638.609 — D.V. 9

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DE BOGOTÁ

SUCURSAL: CALLE 36 N 7-47

CUENTA BANCARIA: A [X] C [ ] — NUMERO: 018536664

REPRESENTANTE LEGAL — C.C. CE 520898 — De: COLOMBIA

TELEFONO DE CONTACTO: 314 2481927

Autorizamos al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en nuestra cuenta antes mencionada.

FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

HUELLA

INFORMACION A SER DILIGENCIADA POR GCUN

Para diligenciar este formato favor leer el anexo No. 1

GRUPO DE TESORERIA

k001 [ ] k002 [ ] k003 [ ] k004 [ ] k005 [ ] k006 [ ] k007 [ ] k008 [ ]

VIAS DE PAGO

A [ ] B [ ] C [ ] D [ ] E [ ] F [ ]
L [ ] T [ ] U [ ] V [ ] X [ ] Y [ ]

INDICADORES DE RETENCION

RETENCION EN LA FUENTE

RA01 [ ] RA02 [ ] RA03 [ ] RA04 [ ] RA05 [ ] RB01 [ ] RD01 [ ] RD02 [ ] RD03 [ ] RD04 [ ] RE01 [ ] RE02 [ ] RE03 [ ] RF01 [ ] RH01 [ ] RH02 [ ] RH03 [ ] RH04 [ ] RH05 [ ] RH06 [ ]

RH07 [ ] RH08 [ ] RH09 [ ] RH10 [ ] RH11 [ ] RJ01 [ ] RJ02 [ ] RJ03 [ ] RJ04 [ ] RJ05 [ ] RJ06 [ ] RJ07 [ ] RJ08 [ ] RJ09 [ ] RJ10 [ ] RJ11 [ ] RJ12 [ ] RJ13 [ ] RJ14 [ ] RJ15 [ ]

RJ16 [ ] RJ17 [ ] RJ18 [ ] RJ19 [ ] RK01 [ ] RK02 [ ] RK03 [ ] RK04 [ ] RK05 [ ] RK06 [ ] RO01 [ ]

ICA

IC01 [ ] IC02 [ ] IC03 [ ] IC04 [ ] IF01 [ ] II01 [ ] II 02 [ ] II 03 [ ] II 04 [ ] IS 01 [ ] IS 02 [ ] IS 03 [ ] IS 04 [ ] IS 05 [ ] IZ 01 [ ]

IMPUESTO DE TIMBRE — RTO1 [ ]

RETENCION IVA — RI05 [ ] RI06 [ ] RI07 [ ] RI08 [ ]

CONTRIBUCION ESPECIAL — CC01 [ ] CC02 [ ] CE01 [ ]

ESTAMPILLAS

PC01 [ ] PD02 [ ] PH01 [ ] PS08 [ ] PE10 [ ] UC03 [ ] AM01 [ ]

GRUPO DE TESORERIA

K001	K-Nacional	K-Acreedores bys nacionales	K005	K-EntFras	K-Entidades Financieras
K002	K-Extranje	K-Acreedores bys extranjeros	K006	K-SegSoc	K-Seguridad Social
K003	K-Transfer	K-Transferencias	K007	K-ServPub	K-Servicios Publicos
K004	K-EmplyJub	K-Empleados y Jubilados	K008	K-DepTerc	K-Depósitos a favor de Tercero

CONDICIONES DE PAGO

A	Efectivo Educacion	E	Efectivo Gcun-Central	U	Cheque Salud
B	Transferencia Educacion	F	Cheque Gcun-Central	V	Efectivo Salud
C	Cheque Educacion	L	Listado Gcun-Central	X	Listado Salud
D	Listado Educacion	T	Transferencia Gcun-Central	Y	Transferencia Salud

	NOMBRE	FECHA DIA	MES	AÑO
PROCESADO POR				
REVISADO POR				

Anexar los siguientes Documentos

1. Certificación expedida por la Entidad Bancaria, donde conste la apertura de la cuenta