

**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

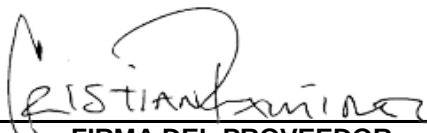
NOMBRES: CRISTIAN STIVENAPELLIDOS: RAMIREZ DE LA PEÑA C.C. 1121842297

RAZÓN SOCIAL: _____

NIT: _____ DV: _____

DIRECCIÓN: CARRERA 39A 18B 26CORREO ELECTRÓNICO: CRISRAMIREZ1509@GMAIL.COMTELÉFONO: 3212357291 FAX: _____PERSONA NATURAL ☒ PERSONA JURÍDICA ☐GRAN CONTRIBUYENTE ☐ AUTORRETENEDOR ☐IVA REGIMEN COMÚN ☐ ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO ☐IVA REGIMEN SIMPLIFICADO ☐TIPO DE SERVICIO QUE PRESTA PROFESIONAL UNIVERSITARIOACTIVIDAD IICA-CODIGO CIU 8299

(INDUSTRIA Y COMERCIO)

INFORMACION BANCARIA DEL PROVEEDORNo. CTA BANCARIA 84100033762CLASE DE CUENTA: AHORROS ☒ CORRIENTE ☐BANCO/CORPORACIÓN BANCOLOMBIA SUCURSAL: _____
FIRMA DEL PROVEEDOR