Formato de Información Referente a la Identificación de los Beneficiarios Sistema Integrado de Información Financiera

DATOS BASICOS CREACION TERCEROS SISTEMA SIIF-NACION II

CIUDAD Bogotá D.C. FECHA 11 DE MAYO 2020

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario).

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	CONTROL REGIONAL DE HIGIENE MANTENIMIENTO SAS		
Tipo documento de Identificación:			
Cédula de Ciudadanía:	X	No.	79.216.932 de Soacha
Cédula de Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:	X	No.	900.251.672-0
Nit Persona Natural:		No.	
Pasaporte:		No.	
Registro Civil:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:
II. INFORMACION PARTICIPANTES	NO APLICA		
CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES	NO APLICA		

III. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		**Cooperativa**		**Empresa Ind. Y Cial del Estado**	
Sociedad Colectiva		**Empresa Unipersonal**		**Asociaciones Mutualistas**	
Sociedad Comandita por Acciones		**Empresa Comunitaria**		**Fondos de Empleados**	
Sociedad Comandita Simple		**Empresa de Servicio**		**Instituto de Economía Solidaria**	
Sociedad de Economía Mixta		**Entidad Pública**		**Precooperativa**	
Sociedad de Hecho		**Empresa Solidaria de Salud**			
Sociedad Limitada		**Entidad sin Animo de Lucro**			
Sociedad Sucursal Extranjera		**Federación o Confederación**			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)	X	**Cooperativa de trabajo asociado**			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO	X	**ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO**	SI
	PUBLICO			NO X
	MIXTO			
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PUBLICO	100 %		
	PRIVADO	%		
	TOTAL	%		

IV. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA	X	**IMPUESTO TIMBRE**	
RENTA	X	**RETENCION EN LA FUENTE ICA**	
RETENCION EN LA FUENTE RENTA	X	**GRAN CONTRIBUYENTE**	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	X	**RETENCION EN LA FUENTE IVA**	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL			
INFORMACION EXOGENA	X	**NO CONTRIBUYENTE**	
REGIMEN COMUN	X	**PROFESIONAL INDEPENDIENTE**	
REGIMEN ORDINARIO		**NO RESPONSABLE**	
ENTIDAD DEL ESTADO		**RESPONSABLE**	
AUTORRETENEDOR	**SI**	**NO**	X

VI. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCION		**DOMICILIO CIVIL**	
DIRECCION PROCESAL		**DOMICILIO FISCAL**	
DOMICILIO CONTRACTUAL	X	**RESIDENCIA**	

Dirección	CARRERA 72M Bis 35a 09 sur	**Teléfono**	**4744402**
E-mail	contratacion@crhmantenimiento.com.co	**Fax**	**9278065**
País	COLOMBIA	**Región**	**Cundinamarca**
Ciudad	BOGOTÁ D.C.		
Localización	Nacional **X** Extranjera		
Página Web	www.crhmantenimiento.com.co	**Contacto**	**CARLOS HERNANDEZ**
Designación del contacto	CARLOS HERNANDEZ	**E-mail del contacto**	**contratacion@crhmantenimiento.com.co**
Apartado Aéreo	110821		

VII. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Revisor Fiscal		**Tutores y Curadores por los incapaces**	
Albaceas		**Mandatarios o Apoderados Generales**	
Representante legal de Personas Jurídicas	X	**Padres por su hijos menores**	
Donatorios o Asignatarios		**Nombre Representante Legal:**	
Otros		**Tipo doc. Identificación**	
		No. Doc. Identificación	

VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**

Entidad Financiera	**BANCO BBVA COLOMBIA**	**Número de Cuenta**	**268000106**
Tipo de la cuenta bancaria	**Corriente** X	**Ahorro**	

CARLOS HERNAN HERNANDEZ RODRIGUEZ

NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es légitima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.