Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN FINANCIERA	Código: A-GF-FR-025
		Versión: 6
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 09/diciembre/2024

FECHA: DÍA 14 MES 05 AÑO 2025 — Marcar sólo una opción — 1. CREACIÓN [X] — 2. ACTUALIZACIÓN [ ]

INFORMACIÓN GENERAL

3. SECRETARÍA/ENTIDAD: Salud — ¿CUAL?
4. CONTRATO Nº: — AÑO:
5. CONVENIO: — AÑO:

DATOS PERSONALES

6. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
7. IDENTIFICACIÓN/NIT: NIT — No. 900750333 — DV 1
8. NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS
9. IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL: CC Cédula de Ciudadanía — No. 52860117 — DV 3
10. DIRECCIÓN PRINCIPAL: CALLE 11 NO 9-99
11. DEPARTAMENTO/MUNICIPIO: Cundinamarca-Funza
12. TELÉFONO: Indicativo 8264000 — 13. CELULAR: 3124542229
14. CORREO ELECTRÓNICO: gerencia@hospitalfunza.gov.co

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

15. NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA: Banco Davivienda S.A. Cód. 51
Si selecciona "Otra Entidad" por favor especifique: ¿Cuál?
16. No. CUENTA BANCARIA: 482100141292 — TIPO: Ahorro

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquiere la obligación contractual
Autorizo al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

17. PERSONA:
18. IDENTIFICACIÓN DEPENDIENTE ECONÓMICO: No.
La información de dependiente económico sólo lo diligencia la persona natural, si le aplica
19. NATURALEZA: ¿CUAL?
20. RÉGIMEN TRIBUTARIO/RETEICA:
21. CALIDAD DEL CONTRIBUYENTE:

GRAN CONTRIBUYENTE [ ] No. RESOLUCIÓN — AUTORRETENEDOR RENTA [ ] No. RESOLUCIÓN
AUTORRETENEDOR IVA [ ] No. RESOLUCIÓN — AUTORRETENEDOR ICA [ ] No. RESOLUCIÓN
ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO [ ] — OTRA [ ] ¿CUAL?

22. ACTIVIDAD ECONÓMICA: PRINCIPAL — SECUNDARIA
23. TARIFA RETEICA: PRINCIPAL — SECUNDARIA

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario, con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que efectúe el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición fiscal y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, autorizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 Nº 51 - 53, identificada con el NIT. 899.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co

ANEXOS

1. Fotocopia del documento de identidad
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN
3. Fotocopia del RUP expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique)
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta se encuentra activa

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

52.860.117
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

24. PAÍS:
25. CUENTA ASOCIADA: ¿CUAL?
26. GRUPO DE TESORERÍA:
27. VÍAS DE PAGO:

INDICADORES DE RETENCIÓN

28. RETENTE: TARIFA 1 / TARIFA 2 / TARIFA 3
29. ICA: TARIFA 1 / TARIFA 2 / TARIFA 3
30. RETENCIÓN DE IVA: R05 Reteiva aplicable a compras 15% / R07 Reteiva aplicable a servicios 15%
31. CONTRIBUCIÓN ESPECIAL: TARIFA 1
32. ESTAMPILLAS:
33. OTRA:

OR01 Pro Deporte y Recreación 2.5%

FECHA: DÍA 14 MES 05 AÑO 2025

PROCESADO POR:

REVISADO POR: