FORMATO No. 02
FORMATO DE CLASIFICACIÓN SIIF

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL
SISTEMA DE PARQUES NACIONALES NATURALES

FORMATO UNICO DE REGISTRO DE CUENTAS BANCARIAS
PERSONA JURIDICA

FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO (*) Información Obligatoria
AAAA MM DD
2025/10/01

1. INFORMACION BASICA (*)

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATISTA

1.1 Información Básica

Naturaleza Jurídica Persona Jurídica Nacional [X] Persona Jurídica Extranj [ ]		Tipo de Identificación NIT [X]	Número de Identificación (Incluir dígito verificación) 900113513-7
Razón Social Asociación de Cabildos Indígenas del pueblo Siona NICANI EJA GANTEYA HUEJOBO ZIO BAIN			
Nombre Comercial Asociación de Cabildos Indígenas del pueblo Siona NICANI EJA GANTEYA HUEJOBO ZIO BAIN			
Sigla ACIPS			
Número de Matrícula Mercantil		Ciudad de Registro Cámara de Comercio	

1.2 Información General

Tipo de Organización Empresarial (Ver listado en instructivo)		Tipo de Capital Mixto [ ] Privado [ ] Púb [ ]	
Entidad Proceso Liquidatorio Si [ ] No [ ]		Porcentaje de Participación del Capital (Sólo si seleccionó tipo de capital Mixto) Privado [ ] % Públic [ ] %	
Tipo de Dependencia Organizacional (Si la persona jurídica es Entidad Pública indicar si es una Subunidad y si es Privada indicar si es una Sucursal o Filial) SubUnidad [ ] Sucursal [ ] Filial [ ]			
Naturaleza del Tercero del que Depende (Si usted diligencio el item anterior favor indique la naturaleza de la entidad de la que depende) NIT [ ]		Número de identificación del Tercero del que Depende	
Tipo de Entidad Pública (Sólo si diligenció tipo de capital distinto al privado) (Ver listado en instructivo)			
Orden de la Entidad Pública (Sólo si diligenció tipo de capital distinto al privado) (Ver listado en instructivo)			

1.3 Información del Representante Legal

Tipo de Identificación (¥) C.C [X] PA. [ ] T.I. [ ] C.E. [ ]	Número de Identificación 1.120.096.674	Fecha de Expedición Documento 21/11/2007	Lugar Expedición (Ciudad) Puerto Asís
Primer Apellido Yaiguaje	Segundo Apellido Vigail	Primer Nombre Jose	Segundo Nombre Sneyder

1.4 Información de Persona Contacto

Tipo de Identificación (¥) C.C [X] PA. [ ] T.I. [ ] C.E. [ ]	Número de Identificación 1.124.048.976	Fecha de Expedición Documento 25/06/2004	Lugar Expedición (Ciudad) Mocoa
Primer Apellido Yaiguaje	Segundo Apellido Payoguaje	Primer Nombre Pablo	Segundo Nombre Ever
Cargo Tesorero	Ciudad Mocoa	Departamento Putumayo	País (Si es diferente a Colombia) Colombia
Teléfono (Sin indicativo)	Fax (Sin indicativo)	Beeper	Celular 31025703403
Dirección Barrio Jose Homero bajo		Correo Electrónico acipsziobain@gmail.com	

2. INFORMACION UBICACIÓN (*)

INFORMACION UBICACIÓN

2.1 Oficina Principal

Ciudad Puerto Asis	Departamento Putumayo	País (Si es diferente a Colombia)
Teléfono (Sin indicativo)	FAX (Sin indicativo)	Apartado Aéreo
Dirección Resguardo Indigena Siona Buenavista		
Correo Electrónico acipsziobain@gmail.com		Página Web

3. INFORMACION PARA PAGOS (*)

INFORMACION BANCARIA

3.1 Entidad Bancaria en la cual autoriza que se consignen los pagos			
Titular de la cuenta Asociación de Cabildos Indígenas del Pueblos Siona NICANI EJA			
Tipo de Identificación (¥) C.C [ ] PA. [ ] NI [X] T.I. [ ] C.E. [ ]	Número de Identificación 900113513-7	Fecha de Expedición Documento 22-07-2024	Lugar Expedición (Ciudad) Puerto Asis
Nombre Entidad Financiera BANCO AGRARIO DE COLOMBIA		Sucursal Puerto Leguizamo	
Ciudad Puerto Asis	Departamento Putumayo	País (Si es diferente a Colombia) Colombia	
Tipo de Cuenta Ahorros [X] Corriente [ ]		Número de Cuenta 4-793-53-00704-5	

4. INFORMACION TRIBUTARIA (*)

INFORMACION TRIBUTARIA

4.1 Impuesto de Renta			
Declarante de Renta Si [X] No [ ]	Código Actividad Económica (Código DIAN) 9499		
Descripción Actividad Económica			
Autorretenedor de Renta Si [ ] No [X]	Resolución Autorretenedor	Fecha (AAAAMMDD)	Exento de Retención en la fuente por Renta Si [X] No [ ]
Régimen Tributario Especial Si [ ] No [ ]			
4.2 Impuesto sobre las ventas			
Régimen de Ventas Simplificado [ ] Común [ ]	Gran Contribuyente Si [ ] No [ ]	Resolución Gran Contribuyente	Fecha (AAAAMMDD)
4.3 Impuesto de Industria y Comercio y Aviso - ICA			
Descripción Actividad Económica Industria y Comercio y Avisos - ICA			Exento de Retención en la fuente por ICA Si [ ] No [ ]
Código Actividad ICA	Municipio	Autorretenedor Si [ ] No [ ]	Resolución Autorretenedor
Código Actividad ICA	Municipio	Autorretenedor Si [ ] No [ ]	Resolución Autorretenedor
4.4 Otros Impuestos (Indique si usted es responsable de otros impuestos diferentes a los anteriormente citados ya sean departamentales, municipales etc.)			
Describa			

Firma del Representante Legal

Pablo Ever Yaiguaje	Tesorero
Nombre de la Persona que Diligenció este formato	Cargo