ANEXO No. 7
FORMATO DE INFORMACIÓN REFERENTE A LA IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS
SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF.

Nombre / Razón Social: **COMPAÑÍA DE INTERVENTORIAS Y CONSULTORÍAS DE LA COSTA S.A.S**

Advertencias:

1. *LA ENTIDAD se abstendrá de suscribir contrato alguno con beneficiarios que aparezcan en el boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la República, conforme lo establece el inciso tercero del Artículo 60 de la Ley 610 del 15 de agosto de 2000.*

2. *Para la presentación de Ofertas y/o para la celebración de contratos de cualquier naturaleza con en MINDEPORTE, se requerirá del cumplimiento por parte del contratista, del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello haya lugar, lo cual será acreditado mediante certificación expedida por el revisor fiscal cuando este exista con los requerimientos de ley o por el Representante Legal, conforme lo establece el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002.*

3. *Toda persona Natural o Jurídica que pretenda suministrar bienes y/o servicios a la ENTIDAD, deberán tener una cuenta bancaria de conformidad con el artículo 18 del Decreto 2789 de 2004, si por la naturaleza de los bienes o servicios que ofrece, las disposiciones que reglamentan el Sistema así lo exigen.*

4. *Las personas Naturales o Jurídicas que deseen participar en los procesos contractuales de la Entidad, deberán tener el registro único tributario, actualizado para crear el tercero en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación.*

Ciudad: (5)	Cartagena	**País: (6)**	Colombia
Dirección: (7)	Carrera 3 8 06	**Fax: (8)**	6432222
Teléfono Fijo: (9)	6432222	**Móvil:(10)**	3158832866
Correo Electrónico: (11)	Cincosas1@gmail.com		
Nombre del Representante Legal: (12)	YESENIS PINTO DE LUQUEZ		
Identificación No.(13)	1 1 5 2 4 3 9 1 1 8	**De**	MEDELLÍN

Cuenta No. (14) | **0** | **5** | **7** | **8** | **6** | **9** | **9** | **9** | **5** | **5** | **3** | **0** | | | | | | | | |

Clase: (15) **Corriente** [X] **Ahorros** [ ]

Carrera 3 # 8-06 Ed Montelibano Oficina 402B
e-mail: cincosas1@gmail.com
Teléfono: 6432222
Cartagena, Bolívar

Entidad Financiera. (16) DAVIVIENDA

INFORMACIÓN TRIBUTARIA (17)

Régimen Común	X	**Régimen Simplificado**	

CLASIFICADO COMO (18)

Auto retenedor de Retefuente		**Gran Contribuyente**	
Auto retenedor de IVA		**Institución sin ánimo de Lucro**	
Auto retenedor de ICA		**Responsable de IVA**	X

ACTIVIDAD ECONÓMICA (19)

Industria		**Código**	
Servicios		**Código**	7 1 1 0
Comercio		**Código**	
Financiero		**Código**	

Nota: El formato debe ser diligenciado de manera legible en letra imprenta a máquina o computador. Si desea registrar otras cuentas adicionales, puede hacerlo a continuación.

INSTITUCIÓN FINANCIERA	NÚMERO DE CUENTA	CLASE (15)	
		CORRIENTE	AHORROS
(16) ---	(14) ---	---	---

Esta información será validada por el SIIF a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Banco de la República, por lo tanto, es importante que la información aquí consignada sea concreta, correcta y veraz, pues de ello dependerá que el abono en cuenta de las órdenes de pago tramitadas se efectúe en tiempo conforme lo estipule el contrato.

De otra parte, además de diligenciar este anexo bajo la gravedad del juramento deberá aportar como anexo a este la certificación bancaria, donde indique que la cuenta se encuentra activa y vigente a fin de verificar los datos aquí consignados.

NOTA: EN CASO DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO POR CADA INTEGRANTE DE LA CONFORMACIÓN DE LA UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO