

**INFORMACIÓN GENERAL Y TRIBUTARIA DE TERCEROS****GESTIÓN FINANCIERA**

FINANCIERA

Código: FM-GF-04

Versión: 01

Publicado el: 01/03/2017

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

--	--	--	--	--	--	--	--

INFORMACION GENERAL

ENTIDAD	<input type="checkbox"/> Natural	<input type="checkbox"/> Jurídica	<input type="checkbox"/> Privada	<input type="checkbox"/> Pública	<input type="checkbox"/> Mixta	IDENTIFICACION	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> CC	<input type="checkbox"/> CE	No	<input type="text"/>	D.V.	<input type="checkbox"/>
APELLIDOS/EMPRESA	<input type="text"/>						NOMBRES/REPRESENTANTE LEGAL	<input type="text"/>					
DIRECCION	<input type="text"/>						CIUDAD	<input type="text"/>					
TELÉFONO	TELEFONO	CELULAR	FAX		OTRO		<input type="text"/>						
ACTIVIDAD ECONÓMICA DE RENTA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text"/>					

INFORMACION TRIBUTARIA

RETENCION EN LA FUENTE		TIPO DE DOCUMENTO			NUMERO		FECHA			EXPEDIDO POR
REGIMEN ESPECIAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si SI señale	Resol.	Decreto	Ley	<input type="text"/>	DIA	MES	AÑO	<input type="text"/>
CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si NO señale	Resol.	Decreto	Ley	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AUTORRETENEDOR	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si SI señale	Resol.	Decreto	Ley	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EXENTO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si SI señale	Resol.	Decreto	Ley	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DECLARANTE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO									
NO APLICA	<input type="checkbox"/>	Indique la razón: _____								

IMPUESTO DE VALOR AGREGADO -IVA		RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN (SI FACTURA)								
RESPONSABLE IVA:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	REGIMEN:	<input type="checkbox"/> Común	<input type="checkbox"/> Simplificado	FACTURA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si SI señale	Resol.	Decreto	Ley	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMPUESTO DE INDUSTRIA COMERCIO AVISOS Y TABLEROS -ICA		ACTIVIDAD ECONÓMICA / COD. CIU				TARIFA	
EL SERVICIO O COMPRA SE REALIZA EN BOGOTÁ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DOMICILIO EN BOGOTÁ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/> POR MIL
SI BOGOTÁ NO, INDIQUE CIUDAD DONDE PRESTA LOS SERVICIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/> POR MIL
EXENTO O EXCLUIDO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Si SI señale	Resol.	Decreto	Ley	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Certificamos que la información aquí suministrada corresponde a la situación fiscal de la empresa y coincide con la información contenida en el RUT, el cual De otra parte, nos comprometemos a actualizar y hacer llegar oportunamente el presente formato y el RUT ante cualquier cambio en la información reportada.

REPRESENTANTE LEGAL	Nombre	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE	Número	<input type="text"/>
	Firma	<input type="text"/>			
CONTADOR	Nombre	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE	Número	<input type="text"/>
	Firma	<input type="text"/>	T.P. <input type="text"/>		