REGIÓN CENTRAL	FORMATO CREACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE TERCEROS	CÓDIGO: F- M-GF.04-08	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 DE 1
		VIGENTE DESDE: 12/02/2024	

El siguiente tercero se creara como:

[ ] Proveedor [ ] Cliente [ ] Empleado [X] Otro. Cual?___ **CONTRATISTA**

INFORMACION GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
MÉNDEZ	MARTÍNEZ	LUIS	FELIPE

Tipo de Identificación: CC [X] CE [ ] NUIP [ ] No 8 0 1 9 2 8 7 2

Teléfono: 3203011166

Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ

Fecha de Nacimiento: 4 4 1985

Ocupación, Oficio o Actividad: Ingeniero electrónico, telecomunicaciones, redes y seguridad

Pasaporte Número: AO887378

Dirección: Carrera 3 # 22-01 Conjunto Puesta del Sol casa 75

E-mail: felipemendezplus@gmail.com

País:	Departamento:	Ciudad:
Colombia	Cundinamarca	Chía

PERSONA JURIDICA (EMPRESA)

Razón Social: Nit.

Dirección Principal y/o para radicación de Facturas: Teléfono y/o Fax:

País:	Departamento:	Ciudad:

E mail: Contacto Tesorería:

Teléfono contacto:

INFORMACION BANCARIA

Titular de la Cuenta	No. Cuenta bancaria:	Banco
LUIS FELIPE MÉNDEZ MARTÍNEZ	122057272	DaviBank S.A.

Tipo de Cuenta: Ahorros [X] Corriente [ ]

INFORMACION DE ACUERDO A LA LEY 2024 DEL 23 DE JULIO DE 2020

Por favor marque únicamente una opción de acuerdo al decreto 957 del 5 de junio de 2019

SECTOR	MICRO	PEQUEÑA	MEDIANA	GRAN EMPRESA
MANUFACTURERO				
SERVICIOS				
COMERCIO				

¿ FACTURA ELECTRÓNICAMENTE ? SI [ ] NO [X]

INFORMACION TRIBUTARIA

Tipo de persona: Persona natural [X] Persona jurídica [ ]

Actividad económica

Código de la tabla de retención de industria y comercio, avisos y tableros (I.C.A)

CODIGO	CIIU	DESCRIPCION
9511	9511	Mantenimiento y reparación de computadores y equipo periférico

Actividad principal

COMERCIALIZADOR	[ ]
CONTRATISTA	[X]
EXTRANJERO	[ ]
OTRO (CUAL?) _____	[ ]

FECHA
6/10/2026

REGIÓN ADMINISTRATIVA Y DE PLANEACIÓN ESPECIAL RAP-E REGIÓN CENTRAL

Nit. 900.788.066 - 2

FORMATO DE CREACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE TERCEROS

RETENCION EN LA FUENTE

OBLIGADO A DECLARAR RENTA SI X NO ___ N/A ___

AUTORRETENEDOR SI ___ NO X N/A ___

No Resol. _____

EXENTO DE RETENCION SI ___ NO X N/A ___

Decreto o Ley N° _____

REGIMEN TRIBUTARIO

GRAN CONTRIBUYENTE SI [ ] NO [X] N/A [ ]

No, Resol. _____

IMPUESTO A LAS VENTAS

RESPONSABLE DE IVA [ ] NO RESPONSABLE DE IVA [X]

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION [ ] OTRO _____

IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Esta obligado a declarar industria y comercio en Bogotá? SI ___ NO X N/A ___

Si no es responsable indique el municipio en el cual declara ICA o la norma por la cual no esta sujeto al impuesto

_____

REPRESENTANTE LEGAL (Cuando es persona jurídica) - PROVEEDORES / CLIENTES

NOMBRES _____ APELLIDOS _____ IDENTIFICACION _____

DIRECCION _____ TELEFONO _____

MONTO MÁXIMO AUTORIZADO PARA CONTRATAR (**Solo para Proveedores**)

BIENES Y/O SERVICIOS QUE OFRECE A RAP-E REGIÓN CENTRAL ***solo para proveedores***

VENTAS GENERALES DE PRODUCTOS	☐	ARRENDAMIENTO MUEBLES	☐	SERVICIOS TEMPORALES	☐
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	X	COMBUSTIBLES	☐	OTROS Cuál	
EMPRESA DE ASEO	☐	EMPRESA DE ASEO	☐		

INFORMACION PARA PROVEEDORES Y CLIENTES

Maneja recursos públicos y/u ostenta algún grado de poder público y/o goza de reconocimiento público? SI ☐ NO X

(Declaración del proveedor/cliente de si tiene o no la condición de Persona Políticamente Expuesta (PEP)

Es servidor público? SI ☐ NO X

(Para personas naturales) DECLARACION DE INGRESOS BASE DE COTIZACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SOY TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y LOS INGRESOS MENSUALES PROMEDIO QUE UTILIZO COMO BASE DE COTIZACIÓN PARA EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL SON:

$ 2,940,000

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA (Representante Legal)

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

NOMBRE LUIS FELIPE MENDEZ MARTINEZ



Firma

En cumplimiento de lo establecido en los artículos 17 y 18 de la Ley 1581 de 2012, si usted como proveedor y responsable del tratamiento de datos personales de sus empleados y/o contratistas personas naturales, con el fin de cumplir el objeto contractual, suministra a RAP- E REGIÓN CENTRAL datos de estas personas, por favor firme esta certificación.