ANEXO N° 3

INFORMACIÓN TRIBUTARIA Y DE BENEFICIARIO CUENTA

Si es persona natural diligencie los puntos 1, 4 y 5

N° REGISTRO TERCERO: _____ Para uso del contratante

I. 1. INFORMACIÓN BÁSICA

Persona Natural: [ ] Persona Jurídica: [ ] Consorcio o UT [X]

Razón Social o Nombre completo (de acuerdo como aparece en el Certificado de Cámara y Comercio y RUT para personas jurídicas, o en la Cédula de Ciudadanía para personas naturales)

C	O	N	S	O	R	C	I	O		S	A	N		B	O	N	I	F	A	C	I	O				

NIT [X] Cédula de Ciudadanía [ ] Otros [ ] Cuál? _____

8	0	9	0	1	0	6	0	0		**DV**	7

Si es cedula fecha de expedición: [ ]

País: COLOMBIA Ciudad: IBAGUE

Dirección: CRA 4 D # 38-109

Teléf / Fax(s): 3002684887 [ ] Fax: [ ]

Dirección Electrónica: juridicoconsorciosb@gmail.com

Si tiene registro en Cámara de Comercio conteste el siguiente punto:

Cámara de Comercio de: Ciudad [ ]

Matricula Mercantil Nº: [ ]

2. INFORMACION GENERAL

Tipo de Organización [ ] Empresarial:

Si es sociedad anónima, limitada, en comandita simple ó por acciones, unipersonal etc.

Entidad en Proceso de Liquidación:

SI
NO

Tipo de Capital: Mixto [ ]

Privado [x]

Público [ ]

Solo si es entidad de patrimonio mixto conteste el siguiente punto:

Porcentaje de Participación: Privado [100%]

Publico [%]

Total [%]

Si es entidad Pública

Tipo de Entidad Pública: [ ]

EICE, Economía Mixta, público etc.

Orden de la Entidad [ ] Pública:

Nacional, Distrital, Departamental etc.

Tipo Administración: [ ]

Central ó Descentralizada

Código de Consolidación: [ ]

3. INFORMACION TRIBUTARIA.

Código CIIU: [6810]

Entidad de Vigilancia Y Control que supervisa la Actividad: [ ]

Tipo de Responsabilidad Tributaria

ICA [X]

IVA [X]

RENTA [ ]

TIMBRE [ ]

Régimen Tributario:

(Si es Gran Contribuyente o Autorretenedor Indique el número de resolución de la DIAN y la fecha)

Régimen Tributario: Común: [X] Simplificado: [ ] Persona Natural: [ ]

Autorretenedor:	SI		NO	X	Número de Resolución DIAN	
Gran Contribuyente:	SI		NO	X	Número de Resolución DIAN	
Entidad Sin Ánimo de Lucro:	SI		NO	X		

Régimen Tributario de Impuestos Distritales:

Actividad (es) Económica(s)	6810	Número de Código	10	%X 1.000
		Número de Código		
		Número de Código		

4. INFORMACIÓN DE LA CUENTA ENTIDAD FINANCIERA (autorizo para que los pagos se realicen mediante consignación o abono en cuenta, acorde con la siguiente información)

Entidad Bancaria:	DAVIBANK		
Sucursal:	CARRERA 5	Ciudad:	IBAGUE

Cuenta:	Ahorros	X	Corriente		Nacional		Extranjera	

Número	5	4	9	5	7	1	8	0	2	8						

5. INFORMACION JURIDICA

Endosos :	SI		NO	X	Embargos:	SI		NO	X

1.

Certifico que los datos anteriormente relacionados son fidedignos, por lo cual podrán ser utilizados en los contratos que celebre con el Consejo Superior de la Judicatura. Igualmente me comprometo a actualizar la información, si se presentan modificaciones en cualquiera de los datos suministrados. (Ley 80 de 1993, núm. 7° Art. 26 y Art. 52)



FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL O CONTRATISTA

NOMBRE	**RODRIGO AUGUSTO FAJARDO ARBELAEZ**
C.C.	**14.236.483**

Fecha Expedición	**14/08/1979**

ANEXOS

En caso de ser Persona natural, anexar lo mencionado en los ítems 4 y 5

1. ***Certificado de Existencia y Representación Legal***
2. ***Copia del Registro Único Tributario***
3. ***Copia del Registro de Identificación Tributaria***
4. ***Certificación bancaria vigente de la (s) cuenta (s) por donde manejara los recursos del Contrato.***
5. ***Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal.***
6. ***Si es Consorcio o Unión Temporal, anexar formato con la información de los integrantes completa con los anexos anteriores, es decir, con los numerales del 1 al 5; además mencionar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.***