INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA EN EL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No 058 CENAC REGIONAL PASTO-2018 CUYO OBJETO ES LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y MAQUINAS DE OFICINA PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE PASTO

FORMULARIO No. 2
FORMATO SIIF
DATOS BASICO BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Bogotá FECHA 26 julio 2018

Me permito certificar la siguiente informaciòn con el fin de ser incluida en el sistema integrado de informaciòn finaciera SIIF Naciòn

ADJUNTAR AL FORMATO LO SIGUIENTE:

FOTOCOPIA LEGIBLE DE LA CEDULA DE CIUDADANIA, DEL RUT Y LA CAMARA DE COMERCIO.

ORIGINAL CERTIFICACION BANCARIA INDICANDO QUE LA CUENTA ESTE ACTIVA Y VIGENTE, QUE NO SEA MAYOR DE 30 DIAS

EL BENEFICIARIO, DEBE SOLICITAR A LA ENTIDAD FINANCIERA LA CERTIFICACION BANCARIA CON EL NUMERO DE IDENTIFICACION QUE APARECE REGISTRADO EN LA CEDULA DE CIUDADANIA O REGISTRADO EN EL RUT.

Apertura [X] Cancelaciòn [ ]

I. INFORMACION BASICA

DATOS PERSONAL NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiairo)

Espacio para ser diligenciado por el CGFM
Còdigo Interno benef.

NOMBRE O RAZÒN SOCIAL: Comercializadora Sumitec Kaich Ltda

Tipo documento de identificaciòn

Cèdula de Ciudadania:	[ ]	**No.**
Cèdula de Extranjeria:	[ ]	**No.**
Nit Personal Juridica:	[X]	**No.** 900.305.933-0.
Nit Personal Natural:	[ ]	**No.**
Otro tipo documento:	[ ]	**No.**
Pasaporte:	[ ]	**No.**
Trajeta de indentidad:	[ ]	**No.**

II. INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anonima	[ ]	Cooperativa	[ ]	Cooperatica de trabajo asociado	[ ]
Sociedad Colectiva	[ ]	Empresa Unipersonal	[ ]	Empresa Industrial y Ccial del Estado	[ ]
Sociedad Comandita por acciones	[ ]	Empresa Comunitarias	[ ]	Asociaciones Mutualistas	[ ]
Sociedad Comandita simple	[ ]	Empresa de servicio	[ ]	Fondos de Empleados	[ ]
Sociedad de Economia Mixta	[ ]	administraciòn pùblica	[ ]	Instituto de Economia Solidaria	[ ]
Sociedad de Hecho	[ ]	Empresas solidaria salud	[ ]	Precooperativa	[ ]
Sociedad Limitada	[X]	Entidad sin ànimo de lucro	[ ]		[ ]
Sociedad Sucursal extranjera	[ ]	Federaciòn o confederaciòn	[ ]		[ ]

TIPO DE CAPITAL PRIVADO [X] PUBLICO [ ] MIXTO [ ]

SI EL CAPITAL ES MIXTO EL PORCENTAJE DE PARTICIPACION DEL CAPITAL ES

PUBLICO [ ] %
PRIVADO [ ] %
TOTAL [ ] %

ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO SI [ ] NO [X]

III. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO DE RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA	[X]	IMPUESTO TIMBRE	[ ]	IMPUESTO SOBRE VENTAS IVA	[X]
RENTA	[X]	RETENCION EN LA FUENTE ICA	[ ]	RETENCION EN LA FUENTE IVA	[ ]
RETENCION EN LA FUENTE RENTA	[ ]	UN TIPO	[ ]		

REGIMEN TRIBUTARIO

AUTERRETENEDOR	[ ]	ENTIDAD DEL ESTADO	[ ]	GRAN CONTRIBUYENTE	[ ]
REGIMEN COMUN	[X]	NO CONTRIBUYENTE	[ ]	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	[ ]
REGIMEN ORDINARIO	[ ]	REGIMEN SIMPLIFICADO	[ ]		

AUTERRETENEDOR SI [X] NO [ ]

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA EN EL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No 058 CENAC REGIONAL PASTO-2018 CUYO OBJETO ES LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y MAQUINAS DE OFICINA PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE PASTO

IV. UBICACIÓN HOJA No. 2

TIPO DE DIRECCION

DIRECCION PROCESAL		DOMICILIO CIVIL	
DOMICILIO CONTRACTUAL	X	DOMICILIO FISCAL	
RESIDENCIA			

Dirección Carrera 54 # 5 B 88 Telèfono 3001570.
E-mail sumitecltda@gmail.com Fax N.A.
País: Colombia Región: Antioquia Ciudad: Bogotá
Apartado Aéreo _____ País: Colombia Región: _____ Ciudad: Bogotá.

V. REPRESENTANTE LEGAL

Espacio para ser diligenciado por el CGFM
Còdigo Interno Repres. Legal

TIPO DEREPRESENTANTE LEGAL

REVISOR FISCAL		PERSONA DE CONTACTO EN LA ENTIDAD	
CONTADOR PUBLICO		DEFINIR UN REPRESENTANTE LEGAL	
ALBACEAS		TUTORES Y CURADORES POR LOS INCAPACES	
REPRESENTANTE LEGAL DE PERSONAS JURIDICAS	X	MANDATARIOS O APODERADOS GENERALES	
DONATARIOS O ASIGNATARIOS		PADRES POR SUS HIJOS MENORES	

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: Jose Raul Cruz Quintero.
Tipo documento de identificaciòn Cedula
Número documento de identificaciòn 80.255.816

VI. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Espacio para ser diligenciado por el CGFM
Còdigo Interno cta.

Entidad Financiera: Banco de Bogotá Còdigo:
Sucursal: Trinidad Galán. Ciudad: Bogotá.
Dirección: Cra 56 # 3B-14. Telèfono: 2601440. Fax: N.A.
Número de la cuenta: 103248811
Denominaciòn de la cuenta. Corriente: X De ahorros:

La informaciòn aqui consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

El cumplimiento de los requisitos antes exigidos serà causal de rechazo.

POR NINGUN MOTIVO SE DEBE MODIFICAR ESTE FORMATO

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ESPACIO RESERVADO PARA EL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

Solicitud aprobada _____ Solicitud rechazada _____

Vo. Bo. **Vo. Bo.**
Nombre y firma func.perfil presupuesto **Nombre y firma func.perfil beneficiario/cta**

OBSERVACIONES: _____