



## ANEXO No. 5

### FORMATO DE INFORMACIÓN DE PROVEEDORES O CONTRATISTA SISTEMA DE INFORMACIÓN INTEGRAL (SIIF)

FECHA DILIGENCIAMIENTO INFORMACION: MES \_\_\_\_ DIA \_\_\_\_ AÑO

\_\_\_\_\_

PRIMERA VEZ

ACTUALIZACION

#### 1. INFORMACION BASICA DEL PROVEEDOR

Nombre o Razón Social \_\_\_\_\_

Naturalez

Jurídica

Pública

Privada

Jurídica

Natural

Objeto Social \_\_\_\_\_

Identificación Tributaria:

Cédula

Nit

C. Extranjería

Número:

\_\_\_\_\_

Lugar y fecha de Expedición: \_\_\_\_\_

Registro de proponentes No. \_\_\_\_\_

Fecha de renovación:

\_\_\_\_\_

Ciudad de domicilio:

\_\_\_\_\_

Departamento:

\_\_\_\_\_

Dirección:

\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fax:

\_\_\_\_\_

E-mail:

\_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_



Número de cédula: \_\_\_\_\_

Lugar de Expedición: \_\_\_\_\_

**2. DATOS DE PERSONAL AUTORIZADO POR EL  
PROVEEDOR:**

Nombre del encargado ante la entidad: \_\_\_\_\_

Dirección de correspondencia: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

**3. INFORMACION  
TRIBUTARIA:**

<b>REGIMEN:</b>	Común	<input type="checkbox"/>	Simplificado	<input type="checkbox"/>	Gran Contribuyente	<input type="checkbox"/>	No Contribuyente	<input type="checkbox"/>
	Exento de Retefuente	<input type="checkbox"/>	Practicar retefuente	<input type="checkbox"/>	Autorretenedor	<input type="checkbox"/>		
	contribuyente ICA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Practicar Rete ICA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Practicar Rete IVA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**4. INFORMACION BANCARIA**

**CUENTA**  
Nombre de la Entidad Financiera: \_\_\_\_\_  
No. Cuenta: \_\_\_\_\_ Clase: Corriente: \_\_\_\_\_ Ahorros: \_\_\_\_\_