



ANEXO No. 4

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



**DIRECCIÓN NACIONAL
DE DERECHO DE AUTOR**

Unidad Administrativa Especial
Ministerio del Interior



PROVEEDOR:

Nombre del encargado ante la entidad: _____

Dirección de correspondencia: _____

Ciudad _____ Departamento: _____

3. INFORMACION

TRIBUTARIA:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|--------------------|--------------------------|----|--------------------------|----|
| REGIMEN: | 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: _____

Dirección: Calle 28 No.13A 15 Piso 17 Teléfono 341 81 77 Ext. 121 Fax 286 08 1