



## ANEXO. 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 PROVEEDOR:  |  |  |  |
| Nombre del encargado ante la entidad:  |  |  |  |





| Dirección de correspondencia:    |                         |   |  |
|----------------------------------|-------------------------|---|--|
| Ciudad  3. INFORMACI             | ON                      | Departamento:   |  |
| TRIBUTARIA:                      | ON                      |   |  |
| REGIMEN:                         | Común                   | Simplificado Gran Contribuyente No Contribuyente        |  |
|                                  | Exento de<br>Retefuente | Prácticar Autorretenedor retefuente                     |  |
|                                  | contribuyente<br>ICA    | SI NO Practicar Rete ICA SI NO Practicar Rete IVA SI NO |  |
| 4. INFORMACI                     | ON 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 13