



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REGISTRO DE PROVEEDORES Y CLIENTES
SISTEMAS DE GESTION**

Código:
SG-F01

Versión: 01

Aprobado:

Página: 1 de 3

CIUDAD Y FECHA:		Codigo N° (Espacio para ser diligenciado por CB)		
PERSONA JURIDICA	<input type="checkbox"/>			
PERSONA NATURAL	<input type="checkbox"/>			
IA. IDENTIFICACION PARA PERSONA JURIDICA				
Razón Social:				
N° identificación Fiscal (NIT):	Digito de Verificación (DV):	Nombre Comercial:		
Dirección:	Ciudad:	Pais:		
E-mail:	Telefonos:	Fax:		
IIA. INFORMACIÓN LEGAL PERSONA JURIDICA				
Actividad a la que se dedica:	Comercialización <input type="checkbox"/>	Fabricación <input type="checkbox"/>	Servicio <input type="checkbox"/>	Representación/ Agenciamiento <input type="checkbox"/>
Representante legal:			E-mail:	
Asesor Comercial:			E-mail:	
Contacto Area Técnica/ Calidad:			E-mail:	
Régimen de impuesto a las ventas a que	Común <input type="checkbox"/>	Simplificada <input type="checkbox"/>		
Autoretenedor:	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Resolución N°	Fecha:
Responsable de IVA:	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Resolución N°	Fecha:
IB. IDENTIFICACION PERSONA NATURAL				
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):		
Tipo Documento de Identificación: RUT <input type="checkbox"/> C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Otro, Cual?		N° Documento de Identificación:	(D) Lugar de Expedición:	
Dirección:	Ciudad:	Pais:		
E-mail:	Telefonos:	AA:		
IIB. INFORMACIÓN LEGAL PERSONA NATURAL				
Actividad a la que se dedica:				
Régimen de impuesto a las ventas a que	Común <input type="checkbox"/>	Simplificada <input type="checkbox"/>		
Representante Legal:			Cargo:	
Representante Comercial:			Cargo:	
III. INFORMACIÓN COMERCIAL				
Describe las especialidades o líneas a que se dedica.				
Dirección (Según Normenclatura DIAN. Ej: Cll 70 N 70 20):		Departamento:	Municipio:	
Codigo Postal:	Telefono 1:	Extensión 1:	Telefono 2:	Extensión 2:
Telefono 3:	Extensión 3:	Movil:	Fax:	
E-mail:	Pagina Web:			
IV. SEDES				
Dirección (Según Normenclatura DIAN. Ej: Cll 70 N 70 20):		Departamento:	Municipio:	
Telefono 1:	Extensión 1:	Movil:	Fax:	
Telefono 2:	Extensión 2:	E-mail:		
V. DATOS BANCARIOS				
Enumere El tipo de cuenta, numero de cuenta, sucursal, y nombre de entidades bancarias y/o corporaciones de ahorro donde se tenga cuenta:				
1.	Tipo de Cuenta:	CORRIENTE <input type="checkbox"/>	AHORROS <input type="checkbox"/>	N° de Cuenta:
	Entidad Bancaria	Sucursal:		Codigo Entidad Bancaria:
	Departamento:	Municipio:		
2.	Tipo de Cuenta:	CORRIENTE <input type="checkbox"/>	AHORROS <input type="checkbox"/>	N° de Cuenta:
	Entidad Bancaria	Sucursal:		Codigo Entidad Bancaria:
	Departamento:	Municipio:		

	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REGISTRO DE PROVEEDORES Y CLIENTES SISTEMAS DE GESTION	Código: SG-F01	Versión: 01
		Aprobado:	
		Pagina: 2 de 3	
VI. REFERENCIAS:			
BANCARIAS:	1		
	2		
COMERCIALES:	1		
	2		
VII. REGIMEN FISCAL IVA			
Tipo de Regimen:	REGIMEN COMUN <input type="checkbox"/>	REGIMEN SIMPLIFICADO <input type="checkbox"/>	
VIII. INFORMACION TRIBUTARIA			
AUTORRETENEDOR	SI NO	Resolución No. _____	
GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Resolución No. _____	
AUTORRETENEDOR DE INDUSTRIA Y COMERCIO	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
N/A	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Marcar con X los Bienes y/o Servicios a suministrar (Espacio exclusivo de la empresa):		Actividad Económica DIAN - CIU:	<input type="text"/>
Honorarios	Dividendos	Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
Comisiones	Servicios Generales	Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
Arrendamiento Bienes Raices	Arrendamiento Bienes Mueble	Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
Enajenación de Activos Fijos	Rendimientos Financieros	Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
Compras	Otro:	Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
Cual?		Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
		Actividad Económica ICA:	Tarifa: <input type="text"/>
OBSERVACIONES:			
_____ FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL		_____ AUTORIZA INGRESO	
_____ FECHA		_____ FECHA	
_____ INGRESA		_____ FECHA	
Nota 1:	EL NO CUMPLIMIENTO A CUALQUIERA DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN ESTE FORMULARIO , SERA MOTIVO PARA NO INSCRIBIRLOS EN NUESTRO REGISTRO DE PROVEEDORES		
Nota 2:	NOS RESERVAMOS EL DERECHO A VERIFICAR TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL PRESENTE FORMULARIO		
*En caso de ser proveedor o contratista diligenciar Pag 3			

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REGISTRO DE PROVEEDORES Y CLIENTES
SISTEMAS DE GESTION**

Código:
SG-F01 **Versión: 01**

Aprobado:

Página: 3 de 3

X. DATOS DE CONTACTO

REPRESENTANTE LEGAL	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):	
	Cargo:		Area/Departamento:	
	Telefono:	Extensión:	Movil:	E-mail:
ALMACENISTA / DESPACHADOR	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):	
	Cargo:		Area/Departamento:	
	Telefono:	Extensión:	Movil:	E-mail:
GERENTE COMERCIAL	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):	
	Cargo:		Area/Departamento:	
	Telefono:	Extensión:	Movil:	E-mail:
CONTACTO COMERCIAL	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s):	
	Cargo:		Area/Departamento:	
	Telefono:	Extensión:	Movil:	E-mail:

AL PRESENTE FORMATO ANEXAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

PROVEEDORES BIENES Y SERVICIOS:

- *RUT
- *CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN (CÁMARA DE COMERCIO) - NO MAYOR A 30 DÍAS
- *CERTIFICACION BANCARIA - NO MAYOR A 30 DÍAS
- *FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL

CONTRATISTAS:

- *RUT
- *CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN (CÁMARA DE COMERCIO) - NO MAYOR A 30 DÍAS
- *CERTIFICACION BANCARIA - NO MAYOR A 30 DÍAS
- *FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL

OTROS CLIENTES:

- *RUT
- *CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN (CÁMARA DE COMERCIO) - NO MAYOR A 30 DÍAS (SI APLICA)
- *FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA NATURAL
- *CERTIFICACION BANCARIA - NO MAYOR A 30 DÍAS