

}

FUNDACION PARA LA Educación Bilingüe

FORMATO DE REGISTRO UNICO DE PROVEEDORES

Le solicitamos se sirva diligenciar este formulario y anexar las copias de los documentos solicitados.

INFORMACION GENERAL

Fecha	
Nombre / Razón Social	
RUT	
Contacto	
Cargo	
Teléfonos	
Dirección Principal	
Ciudad	
Correo electrónico de contacto	
Tipo de bien o servicio	
Cód. Actividad de industria y comercio en el municipio de Cali	
Correo electrónico para reporte de pagos	

INFORMACION TRIBUTARIA

	SI	NO
Es responsable de IVA		
Gran Contribuyente		
Autorretenedor RENTA		
Autorretenedor ICA		
Entidad sin ánimo de lucro		
Declarante de renta (Personas naturales)		

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Anexe la documentación dependiendo de la calidad de contribuyente:

- RUT
- Certificado de Cámara de comercio con vigencia no superior a 90 días
- Resolución gran contribuyente
- Resolución autorretenedores Renta
- Resolución autorretenedores ICA

INFORMACION BANCARIA

Banco	
Número de cuenta	
Tipo de cuenta (Ahorro o Corriente)	

NOTA: Las personas naturales que presten servicios deben adjuntar la planilla de pago de seguridad social (EPS, Pensión y ARL) a la factura y/o cuenta cobro, a nombre propio como independiente y no por medio de cooperativas, fundaciones, asociaciones etc. El valor base de la planilla debe corresponder al 40% del servicio prestado. La planilla debe corresponder al mismo mes de la factura.

Mediante la firma del presente documento, declaro conocer y aceptar la política de tratamiento de datos, la cual se encuentra en la página Web de La Fundación para la Educación Bilingüe <https://fundacioneducacionbilingue.org/politica-datos-personales>

Firma Proveedor:
