




TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-52
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL / PLIEGO DE CONDICIONES SELECCIÓN ABREVIADA/SUBASTA INVERSA	VERSION: 1
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE LICITACIONES Y CONTRATOS	Página 1 de 2

ANEXO No. 4
INFORMACION PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION FINANCIERA
(SIIF II)

		Ministerio de Relaciones Exteriores República de Colombia
TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: GF-FO-97
NOMBRE:	GESTIÓN FINANCIERA / SOLICITUD DE INFORMACION PERSONAL Y TRIBUTARIA	VERSIÓN: 1
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
REGISTRO EN EL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA S.I.I.F II.		
Para dar cumplimiento a las Normas Tributarias Nacionales y Distritales, las cuales establecen el sistema de retenciones en el impuesto de IVA, Retención en la Fuente e Industria y Comercio, le solicitamos suministrar la siguiente información:		
INFORMACIÓN GENERAL	Está catalogado como: Gran Contribuyente <input type="checkbox"/> Régimen Simplificado <input type="checkbox"/> Régimen Común <input type="checkbox"/> Consorcio <input type="checkbox"/> Unión Temporal <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál? _____	
	Nombre / Razón Social _____ Cédula de Ciudadanía / NIT _____ DV _____	
	Nacional <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> No. de Identificación _____ Es persona Tipo documento Cédula Extranjería <input type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Lugar y fecha de expedición _____ Día Mes Año	
	Dirección _____ Teléfono Celular _____ Fax _____	
	País _____ Ciudad _____ Correo Electrónico _____ Pagina Web _____ Apartado Aéreo _____	
	Nombre del Representante Legal _____ No. de Identificación _____ Lugar y fecha de expedición _____ Día Mes Año	
	Tipo Representante Legal (Ingrese el número de acuerdo a la lista A) <input type="checkbox"/> _____ NOTA: Los datos de identificación deben corresponder con los suministrados a la entidad financiera.	
	Entidad Financiera _____ Tipo de cuenta Ahorros <input type="checkbox"/> No. de la Cuenta de la Fiduciaria (si aplica) _____ Dirección Entidad Financiera _____ Corriente <input type="checkbox"/> No. de la Cuenta _____ País _____ Ciudad _____ Tipo de Moneda _____ Código SWIFT _____ Código ABA _____ IBAN CODE _____ Igualmente declaro que la cuenta actualmente se encuentra activa.	
	INFORMACIÓN TRIBUTARIA 1. Es responsable de IVA? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2. Esta catalogado(a) como Autoretenedor(a) por la DIAN? SI <input type="checkbox"/> Resolución _____ No <input type="checkbox"/> 3. Esta obligado(a) a declarar impuesto de industria y comercio en Bogotá? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 4. Indique el código de actividad económica (CIU) _____ y la tarifa correspondiente _____ 5. Descripción código de actividad económica (CIU) _____ 6. Presenta declaración de renta? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15

