



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: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	TODOS LOS PROCESOS	PAGINA 1 DE 1
REGISTRO EN EL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA - S.I.I.F.		
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 _____	
	Nacional <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía / NIT <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> 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 _____ Página Web _____ Apartado Aéreo _____	
	Nombre del Representante Legal _____ No. de Identificación _____	
	Tipo Representante Legal (Ingrese el número de acuerdo a la lista A) <input type="checkbox"/> _____ Lugar y fecha de expedición _____ Día Mes Año	
	NOTA: Los datos de identificación deben corresponder con los suministrados a la entidad financiera.	
	INFORMACIÓN BANCARIA	Entidad Financiera _____ Tipo de cuenta Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> No. de la Cuenta _____ Dirección Entidad Financiera _____ No. de la Cuenta de la Fiduciaria (si aplica) _____ País _____ Ciudad _____ Tipo de Moneda _____ Código SWIFT _____ Código ABA _____ IBAN CODE _____ Igualmente declaro que la cuenta actualmente se encuentra activa.
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 (CIUJ) _____ y la tarifa correspondiente _____ 5. Descripción código de actividad económica (CIUJ) _____ 6. Presenta declaración de renta? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15



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 2 de 2



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GF-FO-97
NOMBRE:	GESTIÓN FINANCIERA / SOLICITUD DE INFORMACIÓN PERSONAL Y TRIBUTARIA	VERSION: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	TODOS LOS PROCESOS	PAGINA 1 DE 1
REGISTRO EN EL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA - S.I.I.F.		
INFORMACIÓN EMPRESARIAL	1. Tipo de Organización Empresarial (Ingrese el número de acuerdo a la lista B) <input type="checkbox"/>	
	2. Tipo de capital: Mixto <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Consorcio <input type="checkbox"/> Unión Temporal <input type="checkbox"/>	
	Si la respuesta al numeral anterior es Capital Público, diligencie los siguientes ítems:	
	3. Código de consolidación asignado por la Contaduría General de la Nación	
	4. Tipo de Entidad Pública: Economía Mixta <input type="checkbox"/> Entidad ACN <input type="checkbox"/> Establecimiento Público <input type="checkbox"/> Industrial y comercial del estado <input type="checkbox"/>	
	5. Orden de la Entidad Pública: Departamental <input type="checkbox"/> Distrital <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/>	
6. Tipo de Administración: Centralizada <input type="checkbox"/> Descentralizada <input type="checkbox"/>		
FIRMA		CIUDAD Y FECHA
PRIMA DE INSTALACIÓN EFUNCIÓNARIOS	De acuerdo con el Decreto No. 274 del 22 de febrero de 2000, declaro bajo la gravedad del Juramento, que una vez terminadas mis funciones en el Servicio Exterior, no permaneci por un tiempo mayor de seis (6) meses fuera de Colombia y que he fijado mi residencia en Colombia. De acuerdo con lo anterior, solicito se sirva adelantar el trámite de pago a mi favor por este concepto.	
	FIRMA	
LISTA A. TIPO REPRESENTANTE LEGAL 0 1 Representante legal de personas jurídicas 0 2 Revisor Fiscal 0 3 Mandatario o apoderado general 0 4 Padres por sus hijos 0 5 Alcabasas 0 6 Constatario o asignatario 0 7 Tutores y curadores por los incapaces 0 8 Otros Cual?		LISTA B. TIPO ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL 09 Asociaciones mutualistas 10 Empresa solidaria de salud 11 Entidad sin ánimo de lucro 12 Federación ó confederación 13 Fondo de empleados 14 Empresa industrial y comercial del estado 15 Empresa servicios en las formas de administración pública 16 Cooperativa de trabajo asociado-empresa asociativa de trabajo 17 Instituto auxiliar de economía solidaria 18 Sociedad comandita por acciones 19 Sociedad comandita simple 20 Sociedad de economía mixta 21 Sociedad Limitada 22 Sucursal de sociedad extranjera 23 Sociedad por acciones simplificadas SAS
<p>Datos Personales. Por lo anterior, al consignar sus datos y suscribir el presente formato se entenderá que manifiesta su consentimiento expreso y autoriza al Ministerio de Relaciones Exteriores y su Fondo Rotatorio para que puedan tratar sus datos personales, los cuales tienen como finalidad dar cumplimiento a obligaciones, legales, contractuales y realizar el registro del beneficiario del pago en el Sistema de Integrado de Información Financiera - SIF.</p> <p>El Titular de los Datos Personales pueda ejercer los derechos que le asisten en el marco de la mencionada Ley a través del correo electrónico: contactenos@canceleria.gov.co o a la dirección: Carrera 5 No 9 – 03 Edificio Marco Fidel Suárez, Bogotá, Colombia; dirigiendo a Protección de Datos Personales, Ministerio de Relaciones Exteriores.</p> <p>Sus datos personales pueden ser transferidos y tratados dentro y fuera del país según lo establezca la ley. Mayor información para conocer nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales y los cambios sustanciales que se produzcan en ella en http://www.canceleria.gov.co</p>		
Elaboró: <u>Angela Acosta/Mónica Arévalo</u>		FV: 2905/2018

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada.

Elaboró: Carolina Cruz Molina

FV: 01/10/15

Una vez impreso este documento se considera copia no controlada.