

ANEXO No.2

 INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E.		CÓDIGO:	GDG-P02-F-04
	GESTIÓN DEL GASTO		VERSIÓN:	01
	REGISTRO O ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL OFERENTE		VIGENCIA:	30-07-2011
Página 1 de 1				

FECHA DE ELABORACIÓN:	DIA	MES	AÑO
-----------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROVEEDOR

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE		NIT		CC		NUMERO	
DIRECCIÓN			TELÉFONO			FAX	
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				
NOMBRE DE CONTACTO			E-MAIL				
DEPENDENCIA			TELÉFONO				

INFORMACIÓN TRIBUTARIA DEL PROVEEDOR

TIPO DE RÉGIMEN TRIBUTARIO:	R. SIMPLIFICADO	☐	GRAN CONTRIBUYENTE	☐	R. COMÚN	☐	RESOLUCIÓN:	
IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO:	EXENTO	☐	PERMANENTE	☐	OCASIONAL	☐	RESOLUCIÓN:	
PRACTICA RETENCIÓN EN LA FUENTE:	SI	☐	%		NO	☐	OTRO : CUAL ?:	
PRACTICA RETENCIÓN DEL IVA:	SI	☐	%		NO	☐	ES ENTIDAD OFICIAL:	SI ☐ NO ☐
PRACTICA RETENCIÓN DEL ICA:	SI	☐	%		NO	☐	ES ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO:	SI ☐ NO ☐
ES AUTORETENEDOR:	IVA	☐	RENTA	☐	ACTIVIDAD ECONÓMICA CIUU:			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO

NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA						
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE	☐	AHORROS	☐	NUMERO	
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA:						
OBSERVACIONES:						
_____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL						