

ANEXO No. 2

	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		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 CIU:	

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