

# ANEXO No. 2

|                                                                                                                               |                                                             |                  |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|
| <br><small>Por el control del cáncer</small> | <b>INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E</b>             | <b>CÓDIGO:</b>   | <b>GDG-P02-F-04</b> |
|                                                                                                                               | <b>GESTIÓN DEL GASTO</b>                                    | <b>VERSIÓN:</b>  | <b>01</b>           |
|                                                                                                                               | <b>REGISTRO O ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL OFERENTE</b> | <b>VIGENCIA:</b> | <b>30-07-2011</b>   |
|                                                                                                                               | <b>Página 1 de 1</b>                                        |                  |                     |

FECHA DE ELABORACIÓN:     
DÍA MES AÑO

## INFORMACIÓN GENERAL DEL PROVEEDOR

|                    |                      |           |                      |     |                      |        |                      |
|--------------------|----------------------|-----------|----------------------|-----|----------------------|--------|----------------------|
| RAZÓN SOCIAL O     | <input type="text"/> | NIT       | <input type="text"/> | CC  | <input type="text"/> | NUMERO | <input type="text"/> |
| DIRECCIÓN          | <input type="text"/> | TELÉFONO  | <input type="text"/> | FAX | <input type="text"/> |        |                      |
| DEPARTAMENTO       | <input type="text"/> | MUNICIPIO | <input type="text"/> |     |                      |        |                      |
| NOMBRE DE CONTACTO | <input type="text"/> | E-MAIL    | <input type="text"/> |     |                      |        |                      |
| DEPENDENCIA        | <input type="text"/> | TELÉFONO  | <input type="text"/> |     |                      |        |                      |

## INFORMACIÓN TRIBUTARIA DEL PROVEEDOR

|                                   |                 |                          |                    |                          |                          |                                |                      |                          |
|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|
| TIPO DE RÉGIMEN TRIBUTARIO:       | R. SIMPLIFICADO | <input type="checkbox"/> | GRAN CONTRIBUYENTE | <input type="checkbox"/> | R. COMÚN                 | <input type="checkbox"/>       | RESOLUCIÓN:          | <input type="text"/>     |
| IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO: | EXENTO          | <input type="checkbox"/> | PERMANENTE         | <input type="checkbox"/> | OCASIONAL                | <input type="checkbox"/>       | RESOLUCIÓN:          | <input type="text"/>     |
| PRACTICA RETENCIÓN EN LA FUENTE:  | SI              | <input type="checkbox"/> | %                  | NO                       | <input type="checkbox"/> | OTRO : CUAL ?:                 | <input type="text"/> |                          |
| PRACTICA RETENCIÓN DEL IVA:       | SI              | <input type="checkbox"/> | %                  | NO                       | <input type="checkbox"/> | ES ENTIDAD OFICIAL:            | SI                   | <input type="checkbox"/> |
| PRACTICA RETENCIÓN DEL ICA:       | SI              | <input type="checkbox"/> | %                  | NO                       | <input type="checkbox"/> | ES ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: | SI                   | <input type="checkbox"/> |
| ES AUTORETENEDOR:                 | IVA             | <input type="checkbox"/> | RENTA              | <input type="checkbox"/> | ACTIVIDAD ECONÓMICA CIU: | <input type="text"/>           |                      |                          |

## INFORMACIÓN PARA EL PAGO

|                                  |                                                                                                 |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA    | <input type="text"/>                                                                            |
| TIPO DE CUENTA:                  | CORRIENTE <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="text"/> |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA: | <input type="text"/>                                                                            |

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

CWC