



REGISTRO DE PROVEEDORES

Los campos Nombre de la unidad solicitante, Extensión telefónica deben ser diligenciados por la unidad.

UNIDAD SOLICITANTE Y RESPONSABLE

OFICINA DE CONSTRUCCIONES - ING. JUAN DAVID MUÑOZ CRUZ

CORREO ELECTRÓNICO

jmunozc@javeriana.edu.co

EXTENSIÓN TELEFÓNICA

5064

PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

OTROS NOMBRES

IDENTIFICACION

CC

CE

TE

PASAPORTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

TELÉFONO

DIRECCIÓN

MUNICIPIO O CIUDAD

DEPARTAMENTO O ESTADO

PAIS

CORREO ELECTRÓNICO

APARTADO AÉREO

FAX

PERSONA JURÍDICA

RAZON SOCIAL

NIT

OFICINA PRINCIPAL

TELÉFONO

DIRECCIÓN

MUNICIPIO O CIUDAD

DEPARTAMENTO O ESTADO

PAÍS

CORREO ELECTRÓNICO

APARTADO AEREO

FAX

TIPO DE EMPRESA

SUCURSAL

TELÉFONO

DIRECCIÓN

MUNICIPIO O CIUDAD

DEPARTAMENTO O ESTADO

CORREO ELECTÓNICO

APARTADO AÈREO

FAX

REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CC

CE

NIT

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

TELÉFONO

MUNICIPIO O CIUDAD

NOMBRE COMPLETO DEL GERENTE GENERAL

NOMBRE COMPLETO DEL EJECUTIVO DE CUENTA

CONTACTO PARA EL PAGO

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

CARGO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO



--

REGISTRO DE PROVEEDORES

INFORMACIÓN BANCARIA

MARQUE CON UNA X LA ENTIDAD BANCARIA EN LA CUAL DESEA, LE SEAN CONSIGNADOS LOS PAGOS ELECTRÓNICOS:

BANCO BOGOTÁ	<input type="checkbox"/>	BANCO CORPBANCA	<input type="checkbox"/>	BANCO BBVA	<input type="checkbox"/>	BANCO CAJA SOCIAL	<input type="checkbox"/>
CITIBANK	<input type="checkbox"/>	GNB SUDAMERIS	<input type="checkbox"/>	BANCO DAVIVIENDA	<input type="checkbox"/>	BANCO DE OCCIDENTE	<input type="checkbox"/>
BANCO COLPATRIA	<input type="checkbox"/>	BANCO POPULAR	<input type="checkbox"/>	BANCOLOMBIA	<input type="checkbox"/>	BANCAMIA	<input type="checkbox"/>
BANCO AGRARIO	<input type="checkbox"/>	HSBC	<input type="checkbox"/>	BANCO PROCREDIT	<input type="checkbox"/>		
HELM BANK	<input type="checkbox"/>	BANCO AV VILLAS	<input type="checkbox"/>	TIPO DE CUENTA			
COOMEVA	<input type="checkbox"/>	BANCO FALABELLA	<input type="checkbox"/>	CORRIENTE	<input type="checkbox"/>	AHORROS	<input type="checkbox"/>

NÚMERO DE LA CUENTA	CIUDAD DONDE ESTÁ RADICADA LA CUENTA

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA AUTORETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
RÉGIMEN DE IVA	COMÚN <input type="checkbox"/>	SIMPLICADO <input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE <input type="checkbox"/>
GRAN CONTRIBUYENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

RESOLUCIÓN	FECHA
	DD MM AAAA

RESOLUCIÓN	FECHA
	DD MM AAAAA

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ICA	TARIFA ICA

REGISTRO MERCANTIL	FECHA	AÑO VIGENCIA SOCIEDAD
		2014

CLASE DE SERVICIO OFRECIDOS

DOCENTE	TRANSPORTE DE CARGA	RECREACIÓN
VENTA DE BIENES	TRANSPORTE DE PASAJEROS	LICENCIAMIENTO DE SOFTWARE
TRADUCCIÓN	HOSPEDAJE Y HOTELES	PRODUCCIÓN DE AUDIOVISUALES
ASESORIA	ENCUESTADOR	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS
JURADO TRABAJO DE GRADO	MANTENIMIENTO EQUIPOS	MUSICO
DISEÑADOR GRAFICO	MONTAJE DE SONIDO	MONITORES

SI EL SERVICIO OFRECIDO NO LO UBICO EN LA LISTA ANTERIOR INDIQUELO AQUÍ

CONSTRUCCION	
INTERVENTORIAS	

NOMBRE DEL PROVEEDOR	FIRMA PROVEEDOR

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

APROBADO POR	NOMBRE DE QUIEN REVISA	FECHA
		DD MM AAAA



REGISTRO DE PROVEEDORES

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA EL REGISTRO DE PROVEEDORES

PERSONA JURÍDICA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL NO MAYOR A 30 DÍAS DE EXPEDIDO
CERTIFICACIÓN DE NUMERO DE CUENTA BANCARIA (No mayor a 30 días de expedición)
FOTOCOPIA DEL RUT (REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO)
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL

PERSONA NATURAL

FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
CERTIFICACIÓN DE NUMERO DE CUENTA BANCARIA O COPIA DE LA PRIMERA HOJA DEL EXTRACTO DONDE SE OBSERVE NOMBRE, CLASE Y NUMERO DE CUENTA
FOTOCOPIA DEL RUT (REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO)

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO REGISTRO DE PROVEEDORES

IMPORTANTE

Para el diligenciamiento de este formato por favor tenga en cuenta las siguientes indicaciones:

• Este formato debe ser diligenciado en su totalidad.

NOMBRE DE LA UNIDAD Y RESPONSABLE: se debe registrar el nombre de la unidad y nombres y apellidos de la persona responsable del proveedor a crear

PERSONA NATURAL: Diligencie los siguientes campos si se va a registrar como Persona Natural.

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

IDENTIFICACIÓN: Marque con una X el tipo de identificación de la persona natural que está registrando (Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería NIT, Tarjeta de Identidad, Pasaporte, Tarjeta de Extranjería, o Documento de Identidad Extranjero).

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: Registre el número del documento de identificación escogido en el campo anterior.

TELÉFONO: Registre el número telefónico donde se puede contactar a la persona natural.

DIRECCIÓN: Registre la dirección completa donde se encuentra localizada la persona natural.

MUNICIPIO: Registre el nombre del Municipio donde se encuentra localizada la persona natural.

DEPARTAMENTO: Registre el nombre del Departamento al cual pertenece el Municipio/Ciudad registrado en el campo anterior.

PAIS DE ORIGEN: Registre el nombre del País donde nació la persona natural que se está registrando.

CORREO ELECTRÓNICO: Registre la dirección de correo electrónico donde se puede contactar a la persona natural.

APARTADO AÉREO: Registre el número del Apartado Aéreo correspondiente a la persona natural.

FAX: Registre el número del fax correspondiente a la persona natural.

PERSONA JURÍDICA: Diligencie los siguientes campos si se va a registrar como Persona Jurídica. Aplica para proveedores y para terceros.

RAZÓN SOCIAL: Registre la Razón Social completa correspondiente a la persona jurídica.

NIT: Registre de izquierda a derecha el número completo del NIT (número de identificación tributaria), incluyendo el correspondiente dígito de verificación después del guión que se encuentra en el formato.

OFICINA PRINCIPAL

TELÉFONO: Registre el número telefónico de la oficina principal (sin indicativo para ciudades por fuera de Bogotá).

DIRECCIÓN: Registre la dirección completa donde se encuentra localizada la oficina principal.

MUNICIPIO: Registre el nombre del Municipio/Ciudad donde se ubica la oficina principal.

DEPARTAMENTO: Registre el nombre del Departamento al cual pertenece el Municipio/Ciudad registrado en el campo anterior

CORREO ELECTRÓNICO: Registre la dirección de correo electrónico correspondiente a la persona contacto de la oficina principal.

APARTADO AÉREO: Registre el número del Apartado Aéreo correspondiente a la oficina principal.

FAX: Registre el número del fax de la oficina principal.

SUCURSAL (Diligencie estos campos sólo en caso de existir una sucursal correspondiente a la persona jurídica que se está registrando).

TELÉFONO: Registre el número telefónico de la sucursal.

DIRECCIÓN: Registre la dirección completa donde se encuentra ubicada la sucursal.

MUNICIPIO: Registre el nombre del Municipio/Ciudad donde se ubica la sucursal.

DEPARTAMENTO: Registre el nombre del Departamento al cual pertenece el Municipio/Ciudad registrado en el campo anterior.

CORREO ELECTRÓNICO: Registre la dirección de correo electrónico correspondiente a la persona contacto de la sucursal.

APARTADO AÉREO: Registre el número del Apartado Aéreo correspondiente a la sucursal.

FAX: Registre el número del fax correspondiente a la sucursal.

REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO.

SEGUNDO APELLIDO.

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE.

IDENTIFICACIÓN: Marque con una X el tipo de identificación correspondiente al representante legal anteriormente registrado (Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería o NIT). (Cédula de Ciudadanía)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: Registre de izquierda a derecha el número del documento de identificación escogido en el campo anterior.

TELÉFONO: Registre el número telefónico donde se puede contactar al representante legal.

CIUDAD: Registre el nombre del Municipio/Ciudad donde se localiza el representante legal.

NOMBRE COMPLETO DEL GERENTE GENERAL: Registre el nombre completo del Gerente General correspondiente a la Persona Jurídica que registró.

NOMBRE COMPLETO DEL EJECUTIVO DE CUENTA: Registre el nombre completo del Ejecutivo de Cuenta correspondiente a Persona Jurídica que



REGISTRO DE PROVEEDORES

registró.

TIPO DE EMPRESA: Describa el tipo de empresa registrada (privada, pública o mixta).

CONTACTO PARA EL PAGO:

Indique los datos de la persona que actúa como contacto en el proveedor, y a quien pueda consultar inquietudes en caso de presentarse.

PRIMER APELLIDO.

SEGUNDO APELLIDO.

PRIMER NOMBRE.

SEGUNDO NOMBRE.

CARGO: Registre el cargo que ocupa la persona que será el contacto en el Proveedor.

TELÉFONO: Registre el número telefónico donde se puede contactar a la persona que será el contacto en el Proveedor.

CORREO ELECTRÓNICO: Registre el correo electrónico de la persona que será el contacto en el Proveedor.

INFORMACIÓN BANCARIA:

Marque con una X la entidad bancaria en la cual desea, le sean consignados los pagos electrónicos (Banco Bogotá, Banco Popular, Banco Santander....)

TIPO DE CUENTA: Marque con una X el tipo de cuenta donde le serán consignados los pagos electrónicos (cuenta corriente o cuenta de ahorros).

NÚMERO DE LA CUENTA: Registre de izquierda a derecha el número de la cuenta bancaria donde le serán consignados los pagos electrónicos.

CIUDAD DONDE ESTÁ RADICADA LA CUENTA: Registre el nombre de la ciudad donde está radicada la cuenta.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA:

CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA: Marque con una X si el proveedor o tercero es contribuyente o no al Impuesto de renta.

AUTORETENEDOR: Marque con una X si el proveedor o tercero es autoretenedor o no, en caso de serlo registre el número de la resolución y la fecha en la cual fue adjudicada dicha resolución.

RÉGIMEN DE IVA: Marque con una X el tipo de régimen de IVA (común, simplificado o no responsable).

GRAN CONTRIBUYENTE: Marque con una X si el proveedor o tercero es gran contribuyente o no, en caso de serlo registre el número de la resolución y la fecha en la cual fue adjudicada dicha resolución.

IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO: Marque con una X si el proveedor o tercero es responsable del impuesto de industria y comercio en caso de serlo registre el código de la actividad y la tarifa correspondiente de acuerdo con la siguiente información:

Códigos de las actividades económicas: Acuerdo Distrital 065 de 2002.

Tarifas de las actividades económicas: Acuerdo Distrital 065 de 2002 y son 4.14, 6.9, 7, 8, 9.66, 11.04 y 13.8 todas por mil

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: Marque con una X si el proveedor o tercero corresponde a una entidad con ánimo de lucro o no.

REGISTRO MERCANTIL: Registre el número del registro mercantil correspondiente al proveedor o tercero.

FECHA: Registre el año en el cual fue otorgado el registro mercantil registrado en el campo anterior.

AÑO DE VIGENCIA SOCIEDAD: Registre el año de vigencia del registro mercantil que registró.

SERVICIO OFRECIDOS:

Escoja dentro de las opciones mostradas los productos ofrecidos por parte del proveedor.

OBSERVACIONES:

Registre en este campo las observaciones o comentarios para agregar acerca del proveedor o tercero.

NOMBRE DEL PROVEEDOR:

Registre el nombre completo del proveedor que registró.

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR:

Espacio para registrar la firma y sello del proveedor. Es indispensable que el presente formato esté debidamente firmado como aceptación de la información consignada.