



**Señor Proveedor:** Si pertenece al Régimen Común favor diligenciar el formulario en su totalidad  
 Si pertenece al Régimen Simplificado favor diligenciar los campos sombreados como mínimo.  
**SI EL CONTRATO SUPERA EL VALOR DE 300 SMMLV, FAVOR DILIGENCIAR FORMATOS FTJR01, 02, 03 Y FTJA03, CON SUS ANEXOS**

## FORMATO INSCRIPCION DE PROVEEDOR FTJA11

Razón social:			NIT:	
Ciudad :	Departamento:	Dirección:	Teléfonos	Fax:
Web Site:		Correo electrónico	A.A.	
<b>TIPO DE PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE LA EMPRESA</b>				
<b>PERSONAS CONTACTO DE LA EMPRESA</b>				
<b>Nombre</b>		<b>Cargo</b>	<b>Teléfono</b>	<b>E-mail</b>
Tipo de Negocio	Fabricante <input type="checkbox"/>	Distribuidor <input type="checkbox"/>	Importador <input type="checkbox"/>	Agencia de Viajes <input type="checkbox"/>
				Prestación Servicios <input type="checkbox"/>
Código Actividad Económica: (CIUU)	Régimen de IVA:		Declarante	
	Común <input type="checkbox"/>	Simplificado <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			Cheque <input type="checkbox"/>	Abono en Cuenta <input type="checkbox"/>
Diligencie estos campos si eligió abono en cuenta			Tipo de cuenta	
Banco	Numero de Cuenta	Sucursal	Ahorros <input type="checkbox"/>	Corriente <input type="checkbox"/>
Gran Contribuyente	Resolución No.	Fecha:	Impuesto de Industria y Comercio ICA	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		Exento SI <input type="checkbox"/>	
			NO <input type="checkbox"/>	
			No. Resolución: Fecha:	
Impuesto de Renta				
Autorretenedor	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Sin Animo de Lucro <input type="checkbox"/>	Exento <input type="checkbox"/>
No. Resolución:	Fecha:			
Nombre Representante Legal:	Cargo:	Teléfono	Fax:	
Atribuciones		Limitaciones		
<b>Referencias Comerciales</b>				
Entidad	Contacto	Tipo de Producto	Teléfono	Dirección
<b>Espacio para diligenciar por FIDUCOLDEX</b>				
Revisión CENTINELA	Responsable:	Fecha revisión:		
<b>DOCUMENTOS REQUERIDOS</b>				
<b>Régimen Común</b>		<b>Régimen Simplificado</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formato de inscripción del Proveedor</li> <li>Certificado de Existencia y representación Legal con vigencia no superior a tres meses, expedida por la cámara de comercio o por la entidad competente.</li> <li>Fotocopia del certificado del Régimen único tributario RUT.</li> <li>Si el contrato supera el valor de 300 SMMLV, favor diligenciar formatos FTJR01, 02, 03 y FTJA03 con anexos.</li> <li>Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar Certificación cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Formato de inscripción del proveedor.</li> <li>Fotocopia del certificado del Régimen único tributario RUT.</li> <li>Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar Certificación cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria</li> </ul>		

Firma y No. C.C. Representante Legal  
 Sello de la Empresa  
 Fax: 6-067580