



**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 500 SMMLV, favor diligenciar formato FTGRI23 O FTGRI24 CON ANEXOS.**

### FORMATO INSCRIPCIÓN DE PROVEEDOR - FTGAD15

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>AREA/DEPARTAMENTO QUE TRAMITA SU INSCRIPCIÓN</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	Forma de Pago
	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				
Auto retenedor	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> <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 (3) meses, expedida por la cámara de comercio o por la entidad competente.</li> <li>• Fotocopia del certificado del Régimen Único Tributario RUT actualizado.</li> <li>• Fotocopia de la cédula del Representante Legal</li> <li>• Si el contrato supera el valor de 500 SMMLV, favor diligenciar formato FTGRI23 con anexos.</li> <li>• Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar certificación de la cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria.</li> </ul>		<b>Régimen Simplificado</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de inscripción del proveedor.</li> <li>• Fotocopia del certificado del Régimen Único Tributario RUT actualizado.</li> <li>• Fotocopia de la cédula de la persona natural</li> <li>• Si el contrato supera el valor de 500 SMMLV, favor diligenciar formato FTGRI24 con anexos.</li> <li>• Si diligencia la forma de pago como abono a cuenta anexar certificación de la cuenta bancaria emitida por la entidad financiera en donde tiene suscrita cuenta bancaria.</li> </ul>		
<b>Responsabilidad Social Empresarial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación del Representante Legal o Revisor Fiscal, de estar al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales en los últimos seis (6) meses.</li> <li>• Copia de la Certificación ISO 9001 (Si Aplica)</li> <li>• Declaración del Representante Legal en relación a si:           <ul style="list-style-type: none"> <li>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Realiza reporte de sostenibilidad bajo alguna metodología.</li> <li>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuenta con políticas o buenas prácticas ambientales</li> <li>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuenta con políticas o buenas prácticas laborales (No contrata menores de edad ni trabajo forzoso)</li> <li>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuenta con políticas o buenas prácticas sociales (Inclusión Madres cabeza de familia, discapacitados, minorías étnicas, etc.)</li> </ul> </li> </ul>				

**Firma y No. C.C. Representante Legal - Sello de la Empresa**