



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali

con Acreditación
Institucional
de Alta Calidad
por 8 años

REGISTRO DE PROVEEDORES

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

UNIDAD SOLICITANTE Y RESPONSABLE																			
Oficina de Investigación y Desarrollo - Lina Maria Hermida Salazar																			
CORREO ELECTRÓNICO								EXTENSIÓN TELEFÓNICA											
lina.hermida@javerianacali.edu.co								8615											
PERSONA NATURAL																			
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				PRIMER NOMBRE				OTROS NOMBRES							
Garreta				Unigarro				Luis				Ernesto							
IDENTIFICACION																			
CC	x	CE		TE		PASAPORTE		K1597648											
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN								TELÉFONO				DIRECCIÓN							
8	7	7	1	2	5	4	8	3176753141				Calle 51 # 7N-89							
MUNICIPIO O CIUDAD						DEPARTAMENTO O ESTADO						PAIS							
Cali						Valle						Colombia							
CORREO ELECTRÓNICO						APARTADO AÉREO						FAX							
lgarreta@gmail.com																			

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 ELECTRÓNICO				APARTADO AEREO				FAX							
REPRESENTANTE LEGAL																			
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				PRIMER NOMBRE				SEGUNDO NOMBRE							
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							
Garreta				Unigarro				Luis				Ernesto							
CARGO				TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO											
Contratista				3176753141				lgarreta@gmail.com											

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 checked="" type="checkbox"/>	BANCAMIA	<input type="checkbox"/>								
BANCO AGRARIO	<input type="checkbox"/>	HSBC	<input type="checkbox"/>	BANCO PROCREDIT	<input type="checkbox"/>										



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali

con Acreditación
Institucional
de Alta Calidad
por 8 años

REGISTRO DE PROVEEDORES

HELM BANK		BANCO AV VILLAS			TIPO DE CUENTA			
COOMEVA		BANCO FALABELLA			CORRIENTE		AHORROS	X
NÚMERO DE LA CUENTA					CIUDAD DONDE ESTÁ RADICADA LA CUENTA			
8	6	8	2	4	8	1	5	2
1	5	2	1	8				
					Popayán			

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>		
AUTORETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>		
			RESOLUCIÓN	FECHA
				DD MM AAAA
RÉGIMEN DE IVA	COMÚN <input type="checkbox"/>	SIMPLICADO <input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE <input checked="" type="checkbox"/>	
GRAN CONTRIBUYENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>		
			RESOLUCIÓN	FECHA
				DD MM AAAA
RESPONSABLE DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>		
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>		
			CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ICA	TARIFA ICA
REGISTRO MERCANTIL			FECHA	AÑO VIGENCIA SOCIEDAD
			DD MM AAAA	

CLASE DE SERVICIO OFRECIDOS

DOCENTE	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE DE CARGA	<input type="checkbox"/>	RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>
VENTA DE BIENES	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE DE PASAJEROS	<input type="checkbox"/>	LICENCIAMIENTO DE SOFTWARE	<input type="checkbox"/>
TRADUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	HOSPEDAJE Y HOTELES	<input type="checkbox"/>	PRODUCCIÓN DE AUDIOVISUALES	<input type="checkbox"/>
ASESORIA	<input checked="" type="checkbox"/>	ENCUESTADOR	<input type="checkbox"/>	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	<input type="checkbox"/>
JURADO TRABAJO DE GRADO	<input type="checkbox"/>	MANTENIMIENTO EQUIPOS	<input type="checkbox"/>	MUSICO	<input type="checkbox"/>
DISEÑADOR GRAFICO	<input type="checkbox"/>	MONTAJE DE SONIDO	<input type="checkbox"/>	MONITORES	<input type="checkbox"/>

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

CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (PROVEEDORES)

De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, autorizo como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, siendo tratados con la finalidad de realizar gestión de proveedores, gestión de estadísticas internas, Procedimientos administrativos, Gestión contable, fiscal y administrativa - gestión administrativa, gestión de cobros y pagos, gestión de facturación, gestión contable, gestión económica y contable y transmisión de datos personales a terceros para llevar a cabo el proceso de actualización y/o calidad de datos. Asimismo, en cumplimiento de la Ley 1266 de 2008, autorizo como Titular de los datos para que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA para que sean tratados con la finalidad de verificar la información financiera, crediticia y comercial recogida en el presente formulario. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afecten la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad. Asimismo, declaro haber sido informado de que puedo consultar la política de tratamiento de datos en la página web www.javerianacali.edu.co y que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, a la dirección de correo electrónico midatopersonal@javerianacali.edu.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario a la dirección Calle 18 #118-250, Cali.

NOMBRE DEL PROVEEDOR	FIRMA PROVEEDOR
Luis Ernesto Garreta Unigarro	

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

APROBADO POR	NOMBRE DE QUIEN REvisa	FECHA
		DD MM AAAA

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) del año inmediatamente anterior
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL

PERSONA NATURAL

FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali

con Acreditación
Institucional
de Alta Calidad
por **8** años



REGISTRO DE PROVEEDORES

CERTIFICACIÓN DE NUMERO DE CUENTA BANCARIA (No mayor a 30 días de expedición)

FOTOCOPIA DEL RUT (REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO) del año inmediatamente anterior

Aviso Legal: La información contenida en este documento, será para el uso exclusivo de la Pontificia Universidad Javeriana, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiada. Esta información no podrá ser reproducida total o parcialmente, salvo autorización expresa de la Pontificia Universidad Javeriana Cali

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 regis (Cédula de Ciudadanía Cédula de Extranjería o NIT).

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 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.

Aviso Legal: La información contenida en este documento, será para el uso exclusivo de la Pontificia Universidad Javeriana, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiada. Esta información no podrá ser reproducida total o parcialmente, salvo autorización expresa de la Pontificia Universidad Javeriana Cali