

	<b>REGISTRO DE PROVEEDORES</b>	VERSION: 08
		FECHA: 22/10/2014
	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE CON TERCEROS	Página 1 de 1

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

Nombre/Razón Social:			
Identificación persona natural C.C:			
Persona Jurídica NIT:			
Dirección Principal:			
Telefonos:		Celular:	
E-mail:			
Fecha			

**2. INFORMACIÓN TRIBUTARIA**

<b>Contribuyente:</b>		<b>Autoretenedor</b>	
SI <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/>	N° de Resolución <input type="text"/>
NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>Grandes Contribuyentes</b>		<b>Responsable IVA</b>	
SI <input type="checkbox"/>	N° de Resolución <input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		
<b>Régimen</b>		<b>Autorretenedor IVA</b>	
Comun <input type="checkbox"/>	Simplificado <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Contribuyente ICA:</b>		<b>Actividad Económica:</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Codigo CIU:	<input type="text"/>

**3. TIPO DE PROVEEDOR**

Artículos <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Repuestos <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Bienes <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Servicios <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

**4. CONDICIONES DE PAGO**

CONTADO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	CHEQUE <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
CREDITO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	PAGO VIRTUAL <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	PLAZO MAXIMO <input type="text"/>	Días
CREDICONTADO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		

**5. CERTIFICACIONES EN SISTEMAS DE GESTIÓN**

ISO 9001 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
OHSAS 18001 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
RUC <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
OTROS <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

**6. RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA**

NOMBRE:	<input type="text"/>
CEDULA:	<input type="text"/>
CARGO:	<input type="text"/>
FIRMA:	<input type="text"/>

**IMPORTANTE:**  
**ANEXAR** Certificado De Cámara De Comercio Actualizado, Fotocopia Del Rut, Fotocopia Del NIT Si Es Persona Jurídica O De La Cédula Si Es Persona Natural, Certificación Bancaria, Certificados En Sistemas De Gestión.

Revisado Por:	<input type="text"/>	Autorizado Por:	<input type="text"/>
Fecha:	<input type="text"/>	Fecha:	<input type="text"/>