

FOR-25-5-01-03

**DATOS MAESTROS DE PROVEEDOR - ACREEDOR**

Información requerida para crear a su organización en el sistema de proveedores de la Universidad de los Andes.

Favor llenar todos los campos sombreados. Si no aplica, indicar N/A.

 Adjuntar: **Certificación bancaria expedida por su entidad financiera, Certificado de cámara y comercio y RUT. Para personas naturales, fotocopia de la cédula.**

Cualquier enmendadura, información falsa o incompleta invalidará automáticamente este formulario

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA**

Razón Social o Nombre del propietario		Número de identificación			
Nombre Comercial		Moneda de las transacciones en SAP		Correo electrónico	
Dirección				Ciudad	
Departamento	País	Código postal	Teléfono	Fax	

**2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Apellidos	Nombres	Identificación	Teléfono	Fax	Correo electrónico
-----------	---------	----------------	----------	-----	--------------------

**3. DATOS DE LA PERSONA CONTACTO PARA ENVÍO DE ÓRDENES DE COMPRA Y CORRESPONDENCIA GENERAL**

Nombres y Apellidos		Teléfono	Correo electrónico
---------------------	--	----------	--------------------

**4. INFORMACIÓN BANCARIA**

Banco	Cuenta número	Tipo de cuenta	Código ABA	Código SWIFT
País de la cuenta	Moneda de la cuenta	Dirección del banco		

**5. CONDICIONES DE PAGO**

 Los pagos se realizarán **30 días** contados a partir de la aprobación de la factura. Todo pago se emitirá a nombre de la Empresa (Razón Social)

**6. INFORMACIÓN TRIBUTARIA**

Breve descripción de la actividad que se prestará a la Universidad

Fecha y número de Resolución

Su empresa está catalogada como Gran Contribuyente Si  No

Su empresa está catalogada como Autorretenedor Si  No

Su empresa está catalogada como Entidad Sin Animo de Lucro Si  No

Su empresa es Agente de Retención en el Impuesto a las Ventas Si  No

Su empresa es Agente de Retención en ICA Si  No

Sus operaciones están gravadas con IVA Si  No

Indique a qué Régimen pertenece Común.  Simplif.

Si su empresa está obligada a declarar impuesto de Industria y Comercio, indique el Código CIU en Bogotá Código Tarifa

Firma Representante Legal \_\_\_\_\_

**\*\*Sólo para uso interno Universidad INFORMACIÓN A DILIGENCIAR POR RESPONSABLE DE IMPUESTOS**

Nombre	Firma	Tax Code (Sellar espacios en blanco)							
		Tipo	Indicador	Tipo	Indicador	Tipo	Indicador	Tipo	Indicador
		IVA		ICA		R Fuente		Cine	

Remita este archivo vía correo electrónico (EN BLANCO)

**\*\* Sólo para uso interno Uniandes\*\***
**INFORMACIÓN COMPRAS**

Aprobación \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**VENDOR**