
	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. SOLICITUD DE REGISTRO DE TERCEROS																		
PROCESO:																			
FECHA																			
INSCRIPCIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>																		
6 DD 12 MM 2024 AAA																			
CONDICIONES QUE LOS PROVEEDORES ACEPTAN CON LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN																			
El diligenciamiento y presentación del presente formulario no compromete a Servicios Postales Nacionales S.A., a celebrar ningún tipo de contratación																			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">TIPO DE EMPRESA</td> <td style="width: 10%;">Jurídica</td> <td style="width: 10%;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%;">Natural con establecimiento de comercio</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%;">Natural</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%;">Otro</td> <td style="width: 10%;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pública</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Mixta</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Privada</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Código Contaduría General de la Nación</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>		TIPO DE EMPRESA	Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	Natural con establecimiento de comercio	<input type="checkbox"/>	Natural	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="text"/>		Pública	<input type="checkbox"/>	Mixta	<input type="checkbox"/>	Privada	<input checked="" type="checkbox"/>	Código Contaduría General de la Nación	<input type="text"/>
TIPO DE EMPRESA	Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	Natural con establecimiento de comercio	<input type="checkbox"/>	Natural	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="text"/>											
	Pública	<input type="checkbox"/>	Mixta	<input type="checkbox"/>	Privada	<input checked="" type="checkbox"/>	Código Contaduría General de la Nación	<input type="text"/>											
TIPO DE PROVEEDOR Bienes <input type="checkbox"/> Servicios <input checked="" type="checkbox"/> Bienes y Servicios <input type="checkbox"/>																			
IDENTIFICACIÓN NIT <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> NÚMERO: 901423072-4 PASAPORTE <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> Cúl: <input type="text"/>																			
INFORMACIÓN GENERAL DEL TERCERO																			
Razón Social o nombre completo del Proveedor <div style="text-align: center;">TIME JOBS COLOMBIA SAS</div>																			
Nombre del Establecimiento de Comercio "aplica para personas naturales"																			
Dirección CRA 3 # 99 -02 Ciudad BOGOTA																			
País COLOMBIA Departamento / Estado BOGOTA																			
Teléfono de Contacto Fax																			
E-mail arestrepo@timejobs.work Celular 3 1 8 7 7 5 5 8 9 5																			
Nombre del Representante Legal CAMILO SARASTI SAMPER C.C. 80888059																			
INFORMACIÓN TRIBUTARIA																			
Régimen Común <input checked="" type="checkbox"/> Régimen simplificado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual: <input type="text"/>																			
Gran contribuyente <input type="checkbox"/> Resolución <input type="text"/> Fecha <input type="text"/>																			
Auto-retenedor <input type="checkbox"/> Resolución <input type="text"/> Fecha <input type="text"/>																			
Declara Renta SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Registro Único Tributario "RUT" SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																			
Está inscrito en Cámara y Comercio: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Matricula N° 03298278																			
Código CIU 8299 Tarifa ICA 9,66%																			
ENTIDAD FINANCIERA PARA EL PAGO O ABONO EN CUENTA																			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre de la entidad Financiera</td> <td style="width: 30%;">Tipo de Cuenta</td> <td style="width: 40%;">Número de la Cuenta</td> </tr> <tr> <td>BANCO OCCIDENTE</td> <td>corriente</td> <td>219-861044</td> </tr> </table>		Nombre de la entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de la Cuenta	BANCO OCCIDENTE	corriente	219-861044												
Nombre de la entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de la Cuenta																	
BANCO OCCIDENTE	corriente	219-861044																	
La cuenta bancaria deberá estar a nombre de la empresa o persona con la cual Servicios Postales Nacionales S.A., ha contratado las compras o servicios																			
PAGOS AL EXTERIOR A TERCEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA																			
Nombre de la cuenta <input type="text"/>																			
Nombre del Banco <input type="text"/>																			
Dirección <input type="text"/>																			
N° Cuenta <input type="text"/> IBAN <input type="text"/>																			
ABA <input type="text"/> SWIFT BIC <input type="text"/>																			
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR A LA SOLICITUD																			
Cédula de Ciudadanía (Personas Naturales)																			
Copia del RUT																			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> CAMILO SARASTI SAMPER </div> <div style="width: 45%; text-align: right;">  </div> </div>																			
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN FIRMA																			