



PROTOCOLO PARA CONTRATACIÓN PROVEEDORES

OBLIGACION DE COOTRADECUN A EMITIR D.S.E

¿CÓMO OPERA?



LA DIAN ESTABLECIO QUE

Las empresas deben contar con un buzón especial para la recepción de facturas electrónicas de sus proveedores con responsabilidad 52.

COOTRADECUN Su buzón es:
860402925@repciondefacturas.co



PARA NO RESPONSABLES DE IVA

Las empresas deben contar con un buzón especial para la recepción de Documento soporte Electrónico de sus proveedores con responsabilidad 49.

La recepción de documentos y ordenes de servicios o compra de bienes debe realizarse a través de:

COOTRADECUN
Su buzón es: **vudr@cootradecun.com**

Cumplimiento protocolos con terceros


Prestadores de servicios persona Natural no responsable de Iva:

Los prestadores de servicios deben presentar sus cuentas de cobro con los siguientes documentos:

- **Cuenta de cobro**
(especificar en el concepto de esta el servicio prestado y para que fue prestado).
- **Rut con fecha de impresión reciente**
(no mayor a seis meses).
- **Fotocopia de la cedula**
(si es por primera vez).
- **Formato vinculación proveedores**
(si es por primera vez).
- **Certificación Bancaria**
(para que sus pagos sean abonados a su cuenta)
- **Copia de contrato cuando haya lugar.**

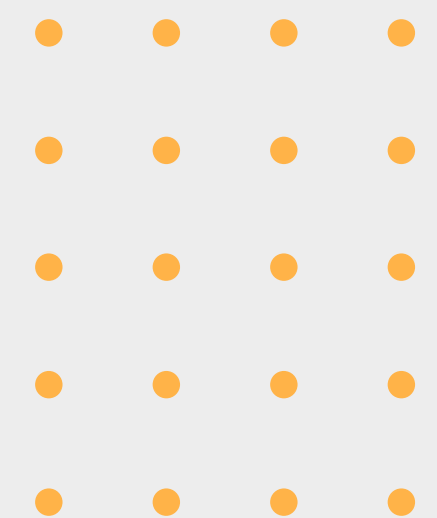
CARACTERISTICAS IMPORTANTES DEL RUT

En esta parte se encuentran las actividades comerciales del contribuyente

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Inscripción		4. Número de formulario		 	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín	
14. Buzón electrónico		IDENTIFICACIÓN			
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación	
27. Fecha expedición		28. País		29. Departamento	
30. Ciudad/Municipio		31. Primer apellido		32. Segundo apellido	
33. Primer nombre		34. Otros nombres		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
41. Dirección principal					
42. Correo electrónico					
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código		51. Código	
53. Código		54. Código		55. Forma	
56. Código		57. Tipo		58. CPC	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros			Exportadores		
54. Código			55. Forma		
56. Código			56. Tipo		
57. Código			57. Modo		
58. Código			58. CPC		
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		60. No. de Folios:		61. Fecha:	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:		
984. Nombre			985. Cargo		
Fecha de generación documento PDF: 17-07-2023 12:00:01pm					

En este espacio se puede verificar las obligaciones tributarias del contribuyente si es facturador electrónico o si no lo es, si esta obligado a declarar renta

Esta fecha debe estar impresa a una fecha no mayor a tres meses



COOTRADECUN

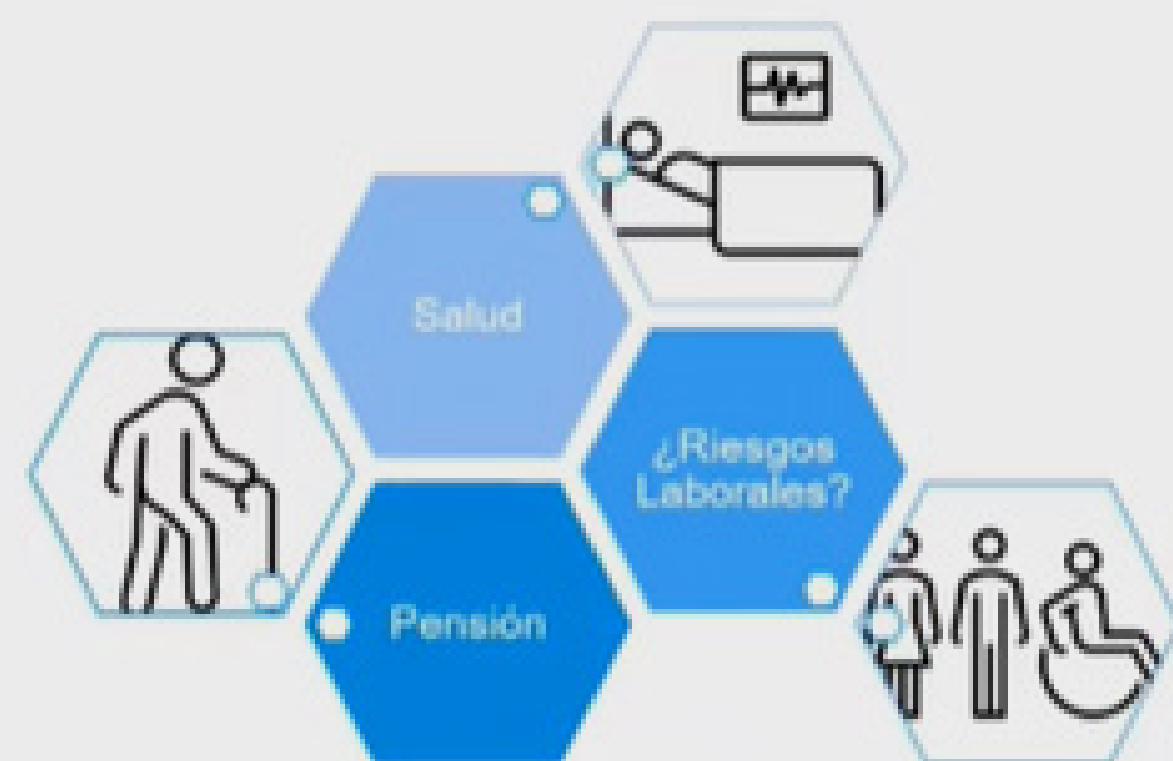
FORMATO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN PARA PROVEEDORES

Favor diligenciar todos los campos, si no aplica, indicar N/A. Cualquier información falsa invalida este formato

TIPO DE PERSONA						
Personas Jurídicas	<input type="radio"/>	Personas Naturales <input type="radio"/>				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:						
Nombre: _____						
Documento de Identificación: NIT - Cédula de Ciudadanía o Extranjería - Pasaporte, Etc.						
Tipo de Documento: C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/> PASAPORTE <input type="radio"/> OTRO: _____						
Número de documento: _____ de _____						
DATOS PERSONALES						
Dirección: _____						
Ciudad: _____ Departamento: _____ País: _____						
Teléfono fijo: _____ Teléfono Celular: _____						
Correo electrónico: _____						
RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS						
Tipo de contribuyente:	Responsable de IVA <input type="radio"/>	Gran contribuyente <input type="radio"/> Autoretenedor <input type="radio"/>				
	No Responsable de IVA <input type="radio"/>	Régimen T.E. <input type="radio"/> Declarante de Renta <input type="radio"/>				
Otro: _____						
Código CIIU: <small>Actividad económica</small>	Principal <input type="radio"/>	Secundaria <input type="radio"/> Otra: _____				
Tipo de entidad:	Pública <input type="radio"/> Privada <input type="radio"/> Mixta <input type="radio"/>	Nº de empleados permanentes: _____				
Tipo de sociedad:	Anonima <input type="radio"/> Limitada <input type="radio"/> Comandita <input type="radio"/> Colectiva <input type="radio"/>	Otra: _____				
REPRESENTANTE LEGAL						
Primer apellido:	Segundo apellido:					
Primer nombre:	Segundo nombre:					
Tipo de Documento: C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/>	Nº de documento:					
Teléfono	Nº Celular	Correo				
SOCIOS / ACCIONISTAS / JUNTA						
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	% PARTICIPACIÓN ACCIONARIA				
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS						
<p>Declaro que: 1. Nuestra empresa y sus empleados conocen bien las normas referentes a los Prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT, que ponemos el mayor empeño en evitar que nuestra empresa se convierta en instrumento de violación de las normas establecidas para tal fin. 2. Que los recursos tienen un origen lícito y proceden directamente de las actividades económicas reflejadas en este formulario, y la operación económica se desarrolla dentro del marco legal y normativo vigente. 3. Que todos los datos aquí consignados y los documentos a nosotros suministrados son auténticos y verificables. 4. Que me comprometo a actualizar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que se cambie.</p>						
AUTORIZACIONES						
<p>Dando cumplimiento a lo contemplado en la Ley 1561 de 2012 y demás normas vigentes, sublevo a COOTRADECUN a la entidad Consultas y Reportes en los diferentes Centros de Riesgo y Listas Restringidas. 2. Que con fines estadísticos o de información financiera o comercial, consulta, informe, reporte, proceso o divulga, a las entidades de consulta de base de datos o Centros de Información y riesgo todo lo referente a mi reportamiento comercial y financiero. 3. Que la información suministrada sea consultada ante cualquier persona natural (jurídica, privada o pública, sin limitación alguna mientras sublevo una relación comercial con COOTRADECUN, o con quien represente sus derechos.</p>						
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES		<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p><small>Ley 1561 de 2012 y Decret 1377 de 2013</small></p>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SI	NO					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Firma del Representante Legal: _____		Fecha: _____				
<p>Favor adjuntar los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Rut actualizado y con fecha de impresión reciente <input type="checkbox"/> * Cámara de comercio no mayor a tres meses <input type="checkbox"/> * Fotocopia declaración de Renta último del periodo fiscal anterior <input type="checkbox"/> * Fotocopia cédula representante legal <input type="checkbox"/> * Certificación Bancaria no mayor a tres meses <input type="checkbox"/> * Estados financieros comparativos (del periodo fiscal del año inmediatamente anterior) <input type="checkbox"/> 						

FORMATO DE PROVEEDOR

La responsabilidad del trabajador **INDEPENDIENTE**



La obligación de cotizar nace cuando el **ingreso neto** es igual o superior a 1SMMLV, que es el resultado del ingreso mensual y descontar cuando aplique los costos soportados o el **esquema de presunción de costos**.

Las **bases** de cotización son **variables** y las **tarifas** de aporte son **fijas**; se puede autoliquidar a través de PILA.

Responsabilidad del trabajador independiente

Los requisitos para estos prestadores de servicios son los siguientes

- **Factura Electrónica con los datos de Cootradecun correctos**

(Nit, teléfono, dirección, y razón social) código CUFE, de no ser así se debe devolver para que se corrija.

Radicación de facturas electrónicas únicamente al correo buzón tributario **860402925@repciondefacturas.co**, las facturas que no se radiquen a este correo no se darán por aceptadas.

- **Fotocopia de cedula representante legal**

(cuando es por primera vez)

- **Cámara de comercio cuando es procedente**

(cuando es por primera vez)

- **Rut actualizado**

- **Certificación bancaria a nombre de la entidad.**