

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE PROVEDORES TRIPS.PLACE  
REGISTRO DE PROVEEDORES**

**I. DATOS GENERALES**

|                                         |                |                             |                            |
|-----------------------------------------|----------------|-----------------------------|----------------------------|
| <b>Nombre o razón social:</b>           |                | <b>Representante Legal:</b> |                            |
| <b>Dirección/ Ciudad/ Departamento:</b> |                | <b>NIT/CC</b>               |                            |
| <b>Teléfono:</b>                        | <b>Celular</b> | <b>Celular:</b>             | <b>Correo electrónico:</b> |

**II. CLASIFICACIÓN**

| Tipo de Proveedor                |                                  |                               |                 |                            |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------------|----------------------------|
| General <input type="checkbox"/> | Técnico <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/> | Cual:           |                            |
| Tipo de Actividad *              | Especialidad **                  | Grupo **                      | Tiempo /Entrega | Garantía (tipo y vigencia) |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |
|                                  |                                  |                               |                 |                            |

\* Indique el

**III. ANTIGÜEDAD**

|                                          |  |
|------------------------------------------|--|
| Fecha de constitución personas jurídicas |  |
|------------------------------------------|--|

**IV. INFORMACIÓN TRIBUTARIA**

| Régimen IVA                                 |                                           |                                           |       |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|
| Común <input type="checkbox"/>              | Simplificado <input type="checkbox"/>     | No Responsable <input type="checkbox"/>   |       |
| Régimen Renta                               |                                           |                                           |       |
| Contribuyente <input type="checkbox"/>      | No Contribuyente <input type="checkbox"/> | Régimen Especial <input type="checkbox"/> |       |
| Gran Contribuyente <input type="checkbox"/> | Autoretenedores <input type="checkbox"/>  | Otro: <input type="checkbox"/>            | Cual: |

**V. SISTEMAS DE GESTIÓN**

| Sistemas de Gestión y certificados que posee                                                                                                                                         |                                |                                   |           |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------|------------|
| Calidad <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                     | OHSAS <input type="checkbox"/> | Otro (s) <input type="checkbox"/> | Cual (s)  |            |
| Nombre del Certificado                                                                                                                                                               |                                |                                   |           |            |
|                                                                                                                                                                                      |                                |                                   |           |            |
| Requisitos                                                                                                                                                                           | SI                             | NO                                | NO APLICA | EN PROCESO |
| 1. Cuenta con sistemas de gestión para la sostenibilidad y seguridad y salud en el trabajo.                                                                                          |                                |                                   |           |            |
| 1.1. Cuenta con política de sostenibilidad                                                                                                                                           |                                |                                   |           |            |
| 1.2. Realiza una evaluación periódica de los impactos ambientales, así como establece programas y medidas de acción.                                                                 |                                |                                   |           |            |
| 1.3. Promueve y comunica a los turistas comportamientos ambientales, socioculturales y económicos responsables en los trayectos y destinos turísticos que promociona y comercializa. |                                |                                   |           |            |
| 1.4. cuenta con protocolos de publicidad responsable de tal manera que no afecte al cliente, ni impacte negativamente el patrimonio natural y cultural.                              |                                |                                   |           |            |

|                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 2. Cuenta con acciones encaminadas a la prevención del tráfico ilícito de fauna y flora                                                                                |  |  |  |  |
| 3. Dentro de las instalaciones cuenta con registros y monitores del consumo de agua y energía, así como establece metas de manejo eficiente de dichos recursos.        |  |  |  |  |
| 4. Cuenta con un programa de gestión de residuos sólidos.                                                                                                              |  |  |  |  |
| 5. lidera, apoya o promueve campañas enfocadas a la prevención del tráfico ilícito de bienes culturales                                                                |  |  |  |  |
| 6. cuenta con un sistema para manejar de manera respetuosa la información acerca de los diferentes atractivos y actividades relacionadas con el patrimonio cultural    |  |  |  |  |
| 7. lidera, apoya o promueve campañas enfocadas a la prevención del comercio y explotación sexual con menores de edad.                                                  |  |  |  |  |
| 8. promueve la compra y el consumo de bienes y servicios producidos y comercializados por la comunidad local y/o población vulnerable en los destinos que comercializa |  |  |  |  |
| 9. Ha tenido participación en diferentes actividades sociales, recreativas o benéficas convocadas por organizaciones comunales o empresas locales.                     |  |  |  |  |
| 10. cuenta con prácticas para garantizar la seguridad de los clientes y empleados en sus instalaciones.                                                                |  |  |  |  |

| VI. INFORMACIÓN BANCARIA  |                    |                      |
|---------------------------|--------------------|----------------------|
| Número de Cuenta Bancaria | Entidad Financiera | Titular de la Cuenta |
|                           |                    |                      |
| Tipo de cuenta            |                    |                      |
| Empresarial               | Corriente          | Ahorros              |

| VII. ANEXOS                                                                                                                                                                                                                                                          |        |           |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|----------|
| Documento                                                                                                                                                                                                                                                            | Aplica | No aplica | # Folios |
| Copia del Registro Único Tributario (RUT)                                                                                                                                                                                                                            |        |           |          |
| Certificado de existencia y representación legal cuya fecha de expedición no sea superior a un (1) mes, si el aspirante a proveedor es persona jurídica; Si es persona natural, certificado de Matrícula Mercantil con fecha de expedición no superior a un (1) mes. |        |           |          |
| Copia del documento de identificación del Representante Legal, si es persona jurídica; Si es persona natural, de la cédula del proveedor.                                                                                                                            |        |           |          |
| Certificaciones para acreditación de experiencia                                                                                                                                                                                                                     |        |           |          |
| Certificación bancaria con vigencia máxima de tres (3) meses.                                                                                                                                                                                                        |        |           |          |
| Fotocopia del Certificado del Sistema de Gestión. Si está en proceso, descripción máxima de 2 hojas del avance (Opcional)                                                                                                                                            |        |           |          |
| Certificado de origen de fondos                                                                                                                                                                                                                                      |        |           |          |
| Estados financieros comparativos vigencias 20__ - 20__                                                                                                                                                                                                               |        |           |          |
| Copia de la declaración de renta vigencia 20__                                                                                                                                                                                                                       |        |           |          |
| Registro Nacional de Turismo                                                                                                                                                                                                                                         |        |           |          |
| Fichas de seguridad                                                                                                                                                                                                                                                  |        |           |          |
| Certificados de calidad de los productos                                                                                                                                                                                                                             |        |           |          |

|                                           |                                     |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| _____<br><b>Fecha de diligenciamiento</b> | _____<br><b>Firma del Aspirante</b> |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|