

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DEFINICIÓN DE LA FICHA TÉCNICA PARA TODA LA INFORMACIÓN A SUMINISTRAR

☒ Tipo de medio de reporte: CD-ROM/DVD/ USB Flash Drive
Electrónico vía WEB (www.haciendabogota.gov.co).

☒ Código de grabación: Archivo plano en formato texto separado por punto y coma (*.csv)

☒ Formato de almacenamiento:

1. Cada registro del archivo:

- Debe ser presentado con separación de punto y coma entre sus campos (;).
- Debe tener justificación horizontal
- Deberá empezar en la posición cero (0) de cada línea

2. Cada campo:

- Deberá ser del tipo especificado: N: numérico (0 – 9), A: alfabético (a – z, A – Z), AN: alfanumérico (0 – 9, a – z, A – Z).
- Deberá ser del tamaño especificado y ningún campo deberá quedar en blanco

☒ **Registro de ejemplo** para la información de que trata el artículo primero. Información Aporte parafiscales:

| VIGENCIA | TIPO DOC | NUM DOC | DV | NOMBRE | APORT | TIPO | N JUR | F PRES | CIUU | DIRECCIÓN |
|----------|----------|---------|----------|---------|-----------|----------|---------|---------|----------|----------------|
| COD M | NOM MN | | | | | | | | | |
| (max4) | (max3) | (max11) | (max1) | (max70) | (max1) | (max1) | (max1) | (max4) | (max70) | (max5) (max30) |
| NOM DPTO | TELÉF | EMAIL | ID REP L | REP LEG | APOR PENS | AP SALUD | ARP | CCOM | N TRABAJ | |
| (max30) | (max10) | (max50) | (max16) | (max30) | (max30) | (max30) | (max30) | (max30) | (max6) | |

2008;NIT;900108612;8;ABSOLUT EVENTOS Y RECEPCIONES LTDA;B;1;2;5529;AC 17 65B 95; 11001;BOGOTA DC;CUNDINAMARCA;4070520;ABSOLUTEVENTOS@EJEMPLO.COM; 52215357; GUTIERREZ RIZO ERIKA PAOLA; 4190829;3366363;47896300;10495725;15



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO PRIMERO. Información de Entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, Administradoras de Fondos de Cesantías y Cajas de Compensación Familiar. Las entidades que conforman los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como las Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías y las Cajas de Compensación Familiar.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------------|------|------|---|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del titular. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación |
| DIGITO VERIFICACION | 1 | N | Dígito de verificación |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social |
| CLASE APORTANTE | 1 | A | A Aportante con 200 o más cotizantes B Aportante con menos de 200 cotizantes I Independiente |
| TIPO APORTANTE | 1 | N | 1. Empleador. 2. Independiente. 3. Entidades o Universidades Públicas con régimen especial en Salud. 4. Agremiaciones o asociaciones. 5. Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado 6. Misiones diplomáticas, consulares o de organismos multilaterales no sometidos a la legislación Colombiana. 7. Organizaciones Administradoras del Programa de Hogares de Bienestar. 8. Pagador de aportes de los concejales municipales o distritales. |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|------------------------------------|----|---|---|
| NATURALEZA JURÍDICA | 1 | N | 1. Pública 2. Privada 3. Mixta 4. Organismos multilaterales 5. Entidades de derecho público no sometidos a la legislación colombiana |
| FORMA DE PRESENTACIÓN. | 1 | A | U. Único: aportante no tenga más de 20 sucursales C. Consolidado: el aportante tenga más de 20 sucursales S. Sucursal: reporte por sucursal D. Dependencia: para entidades estatales, del nivel central o territorial, establecimientos públicos, empresas industriales y comerciales del estado y sociedades de economía mixta u otro carácter público, que paguen sus nóminas en forma separada por dependencia. |
| CIU | 4 | N | Código DANE de la actividad económica. |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo1: KR 30 24 90 P1 Ejemplo2: AK 15 123 30 LC 315 |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio, no debe estar separado por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo (sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del aportante si lo posee |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del representante Legal. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería NIT: Número de identificación tributaria PA: Pasaporte |
| IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL | 16 | N | Número identificación representante legal. |
| REPRESENTANTE LEGAL | 30 | A | Nombre del representante legal. |
| APORTES PENSIONES | 20 | N | Valor total por aporte causado en pensiones. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin decimales. |
| CESANTIAS | 20 | N | Valor total por aportes en cesantías. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin centavos (decimales). |
| APORTES SALUD | 20 | N | Valor total por aporte en salud. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin centavos (decimales). |
| ARP | 20 | N | Valor total por aporte en ARP. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin centavos (decimales). |
| APORTES CAJAS DE COMPENSACION | 20 | N | Valor total por aporte en cajas de compensación. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin centavos |
| TOTAL TRABAJADORES | 6 | N | Promedio de trabajadores a cargo durante el año |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO SEGUNDO Información de compras de bienes y/o servicios. Las Entidades Públicas del Orden Nacional, Departamental y Distrital, las personas consideradas como grandes contribuyentes por la DIAN, consorcios y uniones temporales, personas naturales comerciantes, obligadas a llevar contabilidad y declarar impuesto sobre la renta y demás personas jurídicas independientemente de su calidad o no de ser contribuyentes del impuesto de industria y comercio en Bogotá, que hayan realizado compras de bienes o servicios en la jurisdicción del Distrito Capital.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del titular. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1 : KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo (sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del representante legal |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio, no debe estar separado por puntos, guiones o comas ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| VLR COMPRAS ANUAL | 20 | N | Valor acumulado de las compras de bienes o servicios durante la vigencia reportada, sin incluir el IVA. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin centavos (decimales). |
| VLR CTAS PAGAR | 20 | N | Valor acumulado de las cuentas por pagar durante la vigencia reportada. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin centavos (decimales). |



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO TERCERO. Información de construcción y/o adecuación de inmuebles. Las entidades financieras, fondos de empleados, establecimientos públicos, cooperativas y empleadores que hayan desembolsado créditos a terceros y los fondos de cesantías y de ahorros que hayan desembolsado pagos de cesantías para promover la construcción, adecuación, reparación, mejora y/o ampliación de inmuebles ubicados en Bogotá DC,

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del titular. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1 : KR 30 25 90 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo (sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del titular |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio, no debe estar separado por puntos, guiones o comas Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| FECHA DESEMBOLSO | 8 | N | Fecha de desembolso del crédito o de las cesantías. Formato AAAAMMDD |
| MONTO CRÉDITO O PAGO CESANTIAS | 20 | N | Valor total del crédito otorgado o del pago de cesantías. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin decimales. |

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO CUARTO. Información que deben reportar los agentes de retención del impuesto de industria y comercio.

Los agentes de retención del Impuesto de Industria y Comercio que hubieren practicado retenciones por concepto del impuesto de Industria y Comercio

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del sujeto de retención. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del sujeto de retención a quien se le practicó la retención del impuesto de industria y comercio. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social del sujeto de retención a quien se le practicó la retención del impuesto de industria y comercio. |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del sujeto de retención. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1 : KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo (sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del sujeto de retención |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separado por puntos, guiones o comas Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|------------------------------|-----|---|--|
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| BASE RETENCION | 20 | N | Monto Base de la retención Practicada |
| TARIFA RETENCION | 2.2 | N | Tarifa de retención aplicada |
| MONTO RETEN ANUAL | 20 | N | Valor anual del monto que se le retuvo al sujeto de retención. |
| MONTO DEVOLUCION RETENCIONES | 20 | N | Monto total de las devoluciones realizadas al sujeto, por retenciones practicadas en exceso o indebidamente. |

Para efectos del reporte de este artículo cuando los sujetos de retención hayan sido objeto de la misma, por diferentes actividades durante el año, éstas deberán ser reportadas de manera independiente en registros separados.





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO QUINTO.
Información que deben reportar los agentes de retención del impuesto de industria y comercio por el sistema de retención de tarjeta débito y crédito.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del sujeto de retención. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del sujeto de retención a quien se le practicó retención del impuesto de industria y comercio por el sistema de retención de tarjeta débito y crédito. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social del sujeto de retención a quien se le practicó retención del impuesto de industria y comercio por el sistema de retención de tarjeta débito y crédito. |
| DIRECCION NOTIFICACIÓN DE | 70 | A | Dirección de notificación del sujeto de retención. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 24 90 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315. |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo(sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del sujeto de retención |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio, no debe estar separado por puntos, guiones o comas Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|--|----|---|--|
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| MONTO ANUAL RETENC TARJ DEBITO O CREDITO | 20 | N | Valor anual del monto que se le retuvo al sujeto de retención por el sistema de retención de tarjeta debito y crédito. |
| MONTO BASE RETENCION | 20 | N | Valor anual del monto base sobre el cual se practico la retención. |



Certificado N° SC 4322 - 1



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO SEXTO. Información que deben reportar los sujetos de retención del impuesto de industria y comercio. Los sujetos de retención del impuesto de industria y comercio, contribuyentes del régimen común a quienes les retuvieron a título de impuesto de industria y comercio.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|------|------|---|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del agente retenedor. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del agente retenedor quien le retuvo a título del impuesto de industria y comercio. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social del agente retenedor quien le retuvo a título del impuesto de industria y comercio. |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del agente de retención, no debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1 : KR 30 24 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315. |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo(sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del agente de retención |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separado por puntos, guiones o comas Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| MONTO PAGO | 20 | N | Monto del pago, sin incluir IVA |
| TARIFA APLICADA | 2.2 | N | Tarifa de retención aplicada por el agente de retención |
| MONTO RETENCION ANUAL | 20 | N | Valor total anual del monto que le retuvo el agente de retención |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

"Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada"

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO SÉPTIMO. Información de cuentas corrientes y ahorros. Los bancos y demás entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera, las cooperativas y demás entidades que realicen actividades financieras.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del titular. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombre o razón social |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación, no debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1 : KR 30 25 90 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo (Sin extensión) de contacto o celular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del titular |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| NÚMERO CUENTA | 20 | N | Número de la cuenta corriente o de ahorro |
| TIPO DE CUENTA | 1 | A | Solo puede tener uno de los siguientes valores: C Corriente; A Ahorro |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|---|----|---|--|
| VALOR MOVIMIENTO ACUMULADO EN EL AÑO | 20 | N | Valor total de los movimientos que correspondan a depósitos, consignaciones y otras operaciones que representen ingreso en las cuentas corrientes o de ahorro. No debe estar separado por punto, guiones o comas. Sin decimales. |
| NÚMERO TITULARES SECUNDARIOS O FIRMAS AUTORIZADAS | 2 | N | Número de titulares secundarios y/o de firmas autorizadas. |



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO OCTAVO. Información de inversiones en carteras colectivas, fondos mutuos de inversión y demás fondos administrados por sociedades vigiladas por la Superintendencia Financiera. Los administradores de carteras colectivas, fondos mutuos de inversión y demás fondos administrados por sociedades vigiladas por la Superintendencia Financiera, deberán informar los siguientes datos de sus inversionistas y/o partícipes.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|----------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del inversionista. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del inversionista. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombres y apellidos o razón social del inversionista |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del inversionista |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del inversionista |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| SALDO INICIAL | 20 | N | Valor inicial de cada inversión constituida. No debe estar separada por puntos, guiones o comas |
| INVERSIONES EFECTUADAS AÑO | 20 | N | Total de las inversiones efectuadas durante el año. No debe estar separada por puntos, guiones o comas |
| RENDIMIENTOS CAUSADOS | 20 | N | Total de rendimientos causados en el año por cada inversión. No debe estar separada por puntos, guiones o comas |
| SALDO A 31 DE DICIEMBRE | 20 | N | Saldo de cada inversión. No debe estar separada por puntos, guiones o comas |
| NUMERO DE TITULO | 20 | A | Número de la inversión. No debe estar separada por puntos, guiones o comas |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|---------------------------------|---|---|--|
| NUMERO DE TITULARES SECUNDARIOS | 3 | N | Número de titulares secundarios o firmas autorizadas |
| TIPO DE FONDO | 1 | N | Tipo de fondo, debe ser uno de los siguientes: 1. Fondo mutuo de inversión 2. Otros fondos 3. Cartera colectiva |



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO NOVENO.- Información a suministrar por los comisionistas de bolsa. Los comisionistas de bolsa deberán suministrar la información de cada una de las personas o entidades que efectuaron a través de ellos, enajenaciones o adquisiciones de acciones emitidas por sociedades domiciliadas en Bogotá D,C y demás papeles transados en bolsa.

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|--------------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del titular. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DE DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del titular. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombres y apellidos o razón social del titular. |
| DIRECCION DE NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del titular |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del titular |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| PAÍS DE RESIDENCIA O DOMICILIO | 20 | A | Nombre completo del país de residencia o domicilio |
| VALOR DE LAS ADQUISICIONES | 20 | N | Valor total de las adquisiciones de acciones o papeles transados en la vigencia. No debe estar separado por puntos, guiones o comas |
| VALOR DE LAS ENAJENACIONES | 20 | N | Valor total de las enajenaciones de acciones o papeles en la vigencia. No debe estar separado por puntos, guiones o comas |

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO. Información concesionarios de vehículos. Los concesionarios de vehículos deberán remitir:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|----------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del comprador. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del comprador del vehículo. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | 70 | A | Nombre(s) o razón social del comprador(es) del vehículo. |
| PLACA | 6 | A | Placa del vehículo. |
| MARCA | 20 | A | Marca del vehículo |
| MODELO | 6 | N | Modelo del vehículo |
| LÍNEA | 11 | A | Línea del vehículo. |
| FECHA VENTA | 8 | N | Fecha de venta del vehículo (AAAAMMDD) |
| VALOR VEHICULO | 20 | N | Precio del vehículo sin incluir IVA. |
| IVA VEHICULO | 20 | N | IVA del vehículo. |
| VALOR FINAL VENTA VEHICULO | 20 | N | Precio final de venta del vehículo. Se debe incluir el precio base del vehículo más el IVA. |
| DIRECCIÓN NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del comprador. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del comprador |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de correspondencia del comprador. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| TELEFONO | 10 | N | Número(s) de teléfono fijo(s) y/o celular(es) de contacto. |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. Información de trabajadores. El Ministerio de la Protección Social deberá suministrar:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DOCUMENTO DE | 3 | A | Tipo de documento de identificación del empleado. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO IDENTIFICACION | 11 | N | Número de identificación del trabajador. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRES Y APELLIDOS | 70 | A | Nombres y apellidos del trabajador. |
| TIPO IDENTIFICACION EMPLEADOR | 3 | A | Tipo de documento de identificación del Empleador. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO IDENTIFICACION EMPLEADOR | 11 | N | Número de identificación del empleador. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRE EMPLEADOR | 70 | A | Nombres y apellidos o razón social del empleador. |
| DIRECCION EMPLEADOR | 70 | A | Dirección del empleador. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del empleador |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio de ubicación del empleador. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de ubicación del empleador. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento de ubicación del empleador Ej. CUNDINAMARCA |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. Información de empleadores. El Ministerio de la Protección Social deberá suministrar:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del empleador. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO IDENTIFICACION | 11 | N | Número de identificación del empleador. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| RAZÓN SOCIAL | 70 | A | Razón social del empleador. |
| TELEFONO | 10 | N | Número de teléfono fijo de contacto o celular. |
| DIRECCION NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de la sede del empleador. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del empleador |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio de ubicación del empleador. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de ubicación del empleador. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento de ubicación del empleador Ej. CUNDINAMARCA |
| NUMERO EMPLEADOS | 6 | N | Número de empleados a su cargo |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. Información que deben suministrar las compañías de telefonía fija y móvil. Las entidades que prestan el servicio de telefonía fija y/o móvil en la jurisdicción de Bogotá, DC, deberán remitir:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del titular. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del titular. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombres y apellidos o razón social del titular. |
| TELEFONO | 10 | N | Número(s) telefónico(s) fijo(s) y/o celular(es) de contacto. |
| DIRECCION NOTIFICACION | 70 | A | Última dirección de correspondencia del titular. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del titular |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de correspondencia. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO. Información que deben suministrar las compañías de servicio de mensajería ubicadas en Bogotá DC Las empresas que prestan el servicio de mensajería a los habitantes de la ciudad de Bogotá, deberán remitir:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------------------|------|------|---|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento de identificación del destinatario. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del destinatario. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| NOMBRES Y APELLIDOS O RAZON SOCIAL | 70 | A | Nombres y apellidos o razón social del destinatario. |
| TELEFONO DESTINATARIO | 10 | N | Número(s) telefónico(s) fijo(s) y/o celular(es) de contacto del destinatario. |
| DIRECCION NOTIFICACION | 70 | A | Última dirección de correspondencia del destinatario. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de correspondencia. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO. Información de consorcios y uniones temporales. Las entidades públicas del orden nacional, departamental y distrital que hayan realizado compra de bienes y/o servicios en el Distrito Capital de Bogotá a consorcios y/o uniones temporales, deberán suministrar la siguiente información:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------|------|------|---|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento del consorcio y/o unión temporal. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería NIT: Número de identificación tributaria |
| NÚMERO DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación del consorcio y/o unión temporal. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener el dígito de verificación. |
| RAZON SOCIAL | 70 | A | Razón social del consorcio y/o unión temporal. |
| DIRECCION NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del consorcio y/o unión temporal. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| TELEFONO | 10 | N | Número(s) telefónico(s) fijo(s) y/o celular(es) de contacto del consorcio y/o unión temporal. |
| EMAIL | 50 | A | Correo electrónico del consorcio y/o unión temporal |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá). |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de correspondencia. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| VLR COMPRAS ANUAL | 20 | N | Valor acumulado de las compras de bienes y/o servicios realizados a consorcios y/o uniones temporales durante el 2010 sin incluir IVA. No debe estar separado por punto, guiones comas y sin decimales. |
| VLR CTAS POR PAGAR | 20 | N | Valor acumulado de las cuentas por pagar al consorcio y/o unión temporal a diciembre 31 de 2010. No debe estar separado por punto, guiones comas y sin decimales. |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|--|-----|---|---|
| TIPO DOCUMENTO CONSORCIADO | 3 | A | Tipo de documento del consorciado y/o miembro de la unión temporal. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NUMERO DOCUMENTO CONSORCIADO | 11 | N | Número de identificación del consorciado y/o miembro de la unión temporal. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener dígito de verificación. |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIADO | 70 | A | Razón social del consorciado y/o miembro de la unión temporal. |
| PORCENTAJE PARTICIPACION DEL CONSORCIADO | 2.2 | N | Porcentaje de participación del consorciado y/o miembro de la unión temporal dentro del consorcio y/o unión temporal. |
| TIPO DOCUMENTO DEL REPRESENTANTE | 3 | A | Tipo de documento del representante del consorcio y/o unión temporal. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad NIT: Número de identificación tributaria RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NUMERO DOCUMENTO DEL REPRESENTANTE | 11 | N | Número de identificación del representante del consorcio o de la unión temporal. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener dígito de verificación. |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE | 70 | A | Nombre del representante del consorcio o de la unión temporal |



Certificado N° SC 4322 - 1





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO. Información de personas fallecidas. La Registraduría Nacional del Estado Civil, debe suministrar de las personas fallecidas durante el año 2010 la siguiente información:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------------------|------|------|---|
| VIGENCIA | 4 | N | Año al que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de identificación de la persona fallecida. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| NÚMERO DOCUMENTO | 11 | N | Número de identificación de la persona fallecida. No debe estar separado por puntos, guiones o comas. |
| NOMBRE Y APELLIDOS | 70 | A | Nombre(s) y apellido(s) de la persona fallecida. |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio en donde se expidió el documento de identificación de la persona fallecida. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento de expedición del documento de identificación de la persona fallecida. Ej. CUNDINAMARCA |
| FECHA ACTA DEFUNCION | 8 | N | Fecha del acta de defunción. Se debe diligenciar con el formato AAAAMMDD |
| FECHA CANCELACION DOCUMENTO | 8 | N | Fecha en la cual se cancela por parte de la Registraduría el documento de identidad de la persona fallecida. Se debe diligenciar con el formato AAAAMMDD |
| RES CANCELACION DOCUMENTO | 15 | A | Número de la resolución mediante la cual se cancela el documento de identidad de la persona fallecida. No debe estar separado por puntos, guiones o comas |



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO SEPTIMO. Información de patrimonios autónomos, fideicomitentes y beneficiarios. Las Sociedades Fiduciarias deben reportar la siguiente información:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|------------------------------------|------|------|---|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| CLASE DE FIDEICOMISO | 14 | A | Clase de fideicomiso. Sólo puede tener uno de los siguientes valores: Inmobiliario Administración Inversión Otro, Cual |
| TIPO DE CONTRATO | 18 | A | Para el tipo de contrato, solo puede tener uno de los siguientes valores: Fiducia mercantil Encargo fiduciario |
| NIT PATRIMONIO AUTONOMO | 9 | N | Nit del patrimonio autónomo. En caso de encargo fiduciario, reportar identificación del fideicomitente. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener dígito de verificación. |
| NOMBRE DEL PATRIMONIO | 100 | A | Nombre del patrimonio autónomo en el caso de haberse constituido y en caso de ser encargo fiduciario el nombre de éste o del fideicomitente. |
| INGRESOS BRUTOS FIDEICOMISO BTA | 20 | N | Valor de los ingresos brutos ó totales del fideicomiso en Bogotá. Sin puntos, guiones o comas |
| INGRESOS BRUTOS FIDEICOMISO NO BTA | 20 | N | Valor de los ingresos brutos ó totales del fideicomiso fuera de Bogotá. Sin puntos, guiones o comas |
| FECHA CONSTITUC FIDEICOMISO | 8 | N | Fecha de constitución del fideicomiso. Se debe diligenciar con el formato AAAAMMDD |
| FECHA FINALIZACION FIDEICOMISO | 8 | N | Fecha de finalización del fideicomiso. Se debe diligenciar con el formato AAAAMMDD |
| TIPO DOCUMENTO FIDEICOMITENTE | 3 | A | Tipo de identificación del (los) fideicomitente(s). Sólo puede tener uno de los siguientes valores: NIT: Número de Identificación Tributaria CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad RC: Registro Civil PA: Pasaporte |



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|-----------------------------------|-----|---|---|
| IDENTIFICACION FIDEICOMITENTE(S) | 11 | N | Número de identificación del (los) fideicomitente(s). No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener dígito de verificación. |
| NOMBRE(S) FIDEICOMITENTE(S) | 100 | A | Nombre y/o razón social del (los) fideicomitente(s) |
| INGRESOS BTA FIDEICOMITENTE(S) | 20 | N | Valor de los ingresos brutos ó totales del (los)fideicomitente(s) en Bogotá producto del fideicomiso. Sin puntos, guiones o comas |
| INGRESOS NO BTA FIDEICOMITENTE(S) | 20 | N | Valor de los ingresos brutos ó totales del (los)fideicomitente(s) fuera de Bogotá. Sin puntos, guiones o comas |
| DIRECCION NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del (los)fideicomitente(s). No debe estar separado por puntos, guiones o comas. Utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| EMAIL | 70 | A | Correo electrónico del (los)fideicomitente(s) |
| TELEFONO | 10 | N | Número(s) telefónico(s) fijo(s) y/o celular(es) de contacto del (los) fideicomitente(s) |
| TIPO DOCUMENTO BENEFICIARIO | 3 | A | Tipo de identificación del (los) beneficiario(s). Sólo puede tener uno de los siguientes valores: NIT: Numero de Identificación Tributaria CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería TI: Tarjeta de identidad RC: Registro Civil PA: Pasaporte |
| IDENTIFICACION BENEFICIARIO(S) | 11 | N | Número de identificación del (los) beneficiario(s). No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener dígito de verificación. |
| NOMBRE(S) BENEFICIARIO(S) | 100 | A | Nombre y/o razón social del o de los beneficiarios |
| INGRESOS BTA BENEFICIARIO | 20 | N | Valor de los ingresos brutos ó totales del (los) beneficiario(s) en Bogotá producto del fideicomiso. Sin puntos, guiones o comas |
| INGRESOS NO BTA BENEFICIARIO | 20 | N | Valor total de los ingresos brutos del ó de los beneficiario(s) fuera de Bogotá. Sin puntos, guiones o comas |
| DIRECCION NOTIFICACION | 70 | A | Dirección de notificación del o de los beneficiarios. No debe estar separado por puntos guiones o comas. Favor utilizar abreviaturas. Ejemplo 1: KR 30 25 90 P1 Ejemplo 2: AK 15 123 30 LC 315 |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|---------------------------|-----|---|---|
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| EMAIL | 70 | A | Correo electrónico del (los) beneficiario(s) |
| TELEFONO | 10 | N | Número(s) telefónico(s) fijo(s) y/o celular(es) de contacto del(los) beneficiario(s) |
| IDENTIFICACION BIEN | 12 | A | Numero de matricula inmobiliaria del(los) bien(es) inmueble(s) ubicado(s) en el Distrito Capital, y/o placa(s) del(los) vehiculo(s) automotor(es) matriculado(s) en Bogotá DC, constitutivo(s) del patrimonio autónomo. |
| PORCENTAJE PROPIEDAD BIEN | 3.2 | N | Porcentaje de propiedad de cada uno de los fideicomitente(s) y/o beneficiario(s) del(los) bien(es) constitutivo(s) del patrimonio autónomo |



Certificado N° SC 4322 - 1



Anexo No. 1

“Por el cual se define el diseño de registro para la presentación de la información solicitada”

DISEÑO DE REGISTRO PARA LA INFORMACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO. Información de contratantes propietarios de inmuebles. Las Inmobiliarias deben reportar de sus contratantes la siguiente información:

| CAMPO | LONG | TIPO | DESCRIPCIÓN |
|-------------------------------|------|------|--|
| VIGENCIA | 4 | N | Año a que corresponde la información reportada |
| TIPO DE DOCUMENTO | 3 | A | Tipo de documento del contratante propietario del inmueble dado en arriendo o para la venta. Solo puede tener uno de los siguientes valores: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería NIT: Número de identificación tributaria TI: Tarjeta de identidad PA: Pasaporte RC: Registro civil |
| IDENTIFICACION PROPIETARIO(S) | 11 | N | Número de identificación del (los) contratante(s) propietario(s) del inmueble dado en arriendo o para la venta. No debe estar separado por puntos, guiones o comas y no debe contener dígito de verificación. |
| NOMBRE(S) PROPIETARIO(S) | 100 | A | Nombre y/o razón social del (los) contratante(s) propietario(s) del inmueble |
| DIRECCION PROPIETARIO(S) | 70 | A | Última dirección de (los) contratante(s) propietario(s) del inmueble |
| TELEFONO | 10 | N | Teléfono fijo (sin extensión) de contacto o celular del contratante(s) propietario(s) del inmueble |
| CODIGO MUNICIPIO | 5 | N | Codificación según el DANE del municipio. No debe estar separada por puntos, guiones o comas. Ej. 11001 (Bogotá) |
| NOMBRE MUNICIPIO | 30 | A | Nombre completo del municipio de correspondencia. Ej. BOGOTA DC |
| NOMBRE DEPTO | 30 | A | Nombre completo del departamento Ej. CUNDINAMARCA |
| IDENTIFICACIÓN INMUEBLE | 12 | A | Número de la matrícula inmobiliaria para cada inmueble dado en arriendo o para la venta por parte del contratante(s) propietario(s) |
| USO INMUEBLE | 2 | N | Código de uso del predio dado en arriendo o para la venta según tabla destino del formulario de declaración del impuesto predial unificado. Ejemplo: 61 (Residencial) |





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE HACIENDA

| | | | |
|-------------------------|----|---|--|
| TIPO OPERACIÓN INMUEBLE | 10 | A | Tipo de operación realizada con el inmueble. Solo debe tener uno de los siguientes valores: Arrendado Vendido |
| VALOR CANON | 20 | N | Valor anual recibido por parte del contratante(s) propietario(s) del canon de arrendamiento del inmueble o valor recibido de la venta, según corresponda |
| VALOR COMISION | 20 | N | Valor de la comisión recibida por la inmobiliaria por el servicio de arrendamiento y/o venta, según corresponda |
| FECHA ARRIENDO O VENTA | 8 | N | Fecha en la que inicia el arrendamiento del inmueble o en la que se hace efectiva la venta del inmueble por parte de la inmobiliaria Se debe diligenciar con el formato AAAAMMDD |



Certificado N° SC 4322 - 1





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE HACIENDA

Anexo 2

FORMATO DIB PARA LA ENTREGA DE LA INFORMACION EN MEDIO MAGNETICO

Bogotá, DC,

Señores
OFICINA DE SERVICIO AL CONTRIBUYENTE
DIRECCIÓN DISTRITAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA
Bogotá DC

De conformidad con la Resolución N° ----- de ----- de 2011, remito la información solicitada en medio magnético de la siguiente forma:

1. TIPO DE MEDIO: (**CD-ROM/DVD/ USB Flash Drive**).
2. CANTIDAD: (**Especificar Número de CD-ROM/DVD/USB Flash Drive que entrega**).
3. NOMBRE DE ARCHIVO: (**Especificar el nombre del(os) archivo(s) que contienen la información**).
4. RESUMEN: (**Relacionar el(os) artículo(s) reportado(s) y breve descripción de la información contenida en el medio magnético**).
5. NÚMERO DE ENTREGA: (**Especificar si es la primera, segunda o tercera entrega de la información**).

Certifico que hago entrega de la información solicitada.

ENTIDAD

DIRECCIÓN

NIT

EMAIL

TELÉFONO

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA REVISOR FISCAL O CONTADOR

NOMBRE
C.C.
CARGO

NOMBRE
C.C.
CARGO
T.P.

