



## COMO DILGENCIAR ESTE FORMULARIO

Antes de llenar este formulario lea cuidadosamente las siguientes recomendaciones:

1. El presente formulario deberá ser diligenciado por los Directores o jefes de Registro de las Cámaras de Comercio y los Representantes Legales o Secretarios Generales de las Entidades del Estado de todos los niveles. En caso de declaratoria de nulidad los Secretarios del Tribunal respectivo.
2. El formulario deberá llenarse preferiblemente a máquina o manuscrito en letra imprenta.
3. Las fechas deben ser diligenciadas en formulario (Día-Mes-Año), en números arábigos así: 2 dígitos para el día, 2 dígitos para el mes y 4 dígitos para el año (Ej: **06-04-2001** corresponde al 6 de abril de 2001).
4. En las casillas denominadas "DURACION", se debe escribir con dos dígitos para cada una el número de años, meses y días de duración de la inhabilidad. (Ej: 40 años, 03 meses, 02 días).
5. Los campos sombreados en color gris, son para uso exclusivo de la División Registro y Control y Correspondencia de la Procuraduría General de la Nación.
6. **Recuerde que según los artículos 44 numerales 1 y 2 y 48 numeral 57 de la Ley 734 de 2002 son faltas gravísimas y dan lugar a destitución e inhabilidad general o a suspensión e inhabilidad especial, las siguientes: "... No enviar a la Procuraduría General de la Nación dentro de los cinco días siguientes a la ejecutoria del fallo judicial, administrativo o fiscal, salvo disposición en contrario, la información que de acuerdo con la ley los servidores públicos están obligados a remitir, referida a las sanciones penales y disciplinarias impuestas, y a las causas de inhabilidad que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las declaraciones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. "**

### INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO

#### I. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD DE ORIGEN DE LA DECISION:

**4. Entidad de origen. 5. Nombre de la entidad. 6. Departamento. 7. Municipio.** Marque con una "X" en el recuadro correspondiente la Entidad de origen de la decisión (Cámara de Comercio – Tribunal - Otra). En las casillas 4 a 7 escriba los datos correspondientes al nombre, departamento y municipio de la entidad que impuso la inhabilidad.

#### II. IDENTIFICACION DEL INHABILITADO:

**8. Tipo de persona:** Marque con una "X" en el recuadro correspondiente el tipo de persona inhabilitada (NATURAL – JURIDICA).

**9. Calidad de la persona inhabilitada.** Escriba la calidad de la persona inhabilitada y su respectivo código, TABLA No.1.

TABLA No.1			
Código	Nombre	Código	Nombre
01	Servidor publico	05	Interventor
02	Representante legal de la persona jurídica	06	Consultor
03	Socio de sociedad de personas	07	Asesor
04	Contratista		

**10. Documento de Identificación. 11. Número. 12. Nacionalidad. 13. Primer apellido 14. Segundo apellido 15. Primer nombre 16 Segundo nombre.** En caso de que la persona inhabilitada sea natural diligencie las casillas 10 a 16 correspondientes a documento de identidad, número, nacionalidad, primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre del inhabilitado.

**17. Nombre de la persona jurídica. 18. Número de Identificación Tributaria (NIT).** Escriba el nombre y NIT de la persona jurídica inhabilitada.

**19. Clase de sociedad.** Escriba la clase de sociedad a la cual pertenece el inhabilitado y su respectivo código, TABLA No.2.

TABLA No.2					
Cód.	Nombre	Cód.	Nombre	Cód.	Nombre
01	Sociedad anónima	05	Sociedad en comandita por acciones	09	Cooperativa
02	Consortio	06	Unión temporal	10	Empresa social y comercial del estado
03	Sociedad de responsabilidad limitada	07	Entidad pública	11	Sociedad de economía mixta
04	Sociedad en comandita simple	08	Fundación	12	Otras

**20. Número de socios.** Escriba el número de socios inhabilitados.

#### III. INFORMACION DEL CONTRATO:

**21. Número del contrato. 22. Fecha del contrato. 23. Clase de contrato.** Escriba el número, fecha y clase del contrato suscrito, objeto de la inhabilidad.

**24. Cuantía del contrato.** Escriba la cuantía del contrato objeto de la inhabilidad.

**25. Entidad contratante. 26. Departamento. 27. Municipio.** Escriba la entidad, departamento y municipio con quien se suscribió el contrato.

#### IV. INFORMACION DE LA DECISION E INHABILIDAD(ES):

**28. Número de la decisión. 29. Fecha de la decisión.** Escriba el número y la fecha de la decisión en la que se profirió la inhabilidad.

**30. Fecha de ejecutoria.** Escriba la fecha de ejecutoria de la decisión que declaró la inhabilidad.

**31. Instancia en la que quedó ejecutoriada.** Marque con una "X" la instancia en la cual quedó ejecutoriada la decisión (PRIMERA, SEGUNDA, UNICA).

**32. Entidad que profirió la decisión 33. Departamento. 34. Municipio.** Escriba la entidad que profirió la decisión, departamento y municipio de su sede.

**35. Causa que determinó la inhabilidad.** Registre la(s) causa(s) por la(s) cual(es) fue inhabilitada la persona. TABLA No.3.

#### V. LEVANTAMIENTO DE LA INHABILIDAD:

**36 Producido por.** Marque con una "X" en el recuadro correspondiente la causa por la cual se realizó el levantamiento de la inhabilidad (Nulidad – Revocatoria directa).

**37. Fecha de la decisión. 38. Fecha de ejecutoria.** Escriba las fechas de la decisión y de ejecutoria mediante las cuales se profirió el levantamiento de la inhabilidad.

**39. Entidad que profiere la decisión. 40. Departamento. 41. Municipio.** Escriba la entidad que profiere la decisión de nulidad o revocatoria directa, departamento y municipio de su sede.

**VI. IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN:**

**42. Nombres y apellidos. 43. Documento de identificación. 44. Cargo. 45. Firma.** Escriba la información correspondiente a los nombres, apellidos, cargo, documento de identificación y firma del funcionario responsable de la información.

**INSTRUCCIONES PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**1. Radicación interna SIRI. 2. Número de radicación interna SIAF. 3. Año de radicación interna SIAF:** Escriba el número de radicación interna asignado al documento por el SIRI, número de radicación interna y año asignado al documento por el SIAF.

**VII. INFORMACION DE LA DIVISION REGISTRO Y CONTROL:**

**46. Funcionario que realizó la grabación.** Registre los nombres y apellidos, y el código de grabación en el sistema del funcionario responsable.

**47. Fecha de recibo. 48. Fecha de grabación.** Registre la fecha de recibo del formulario y la fecha de grabación en el sistema.

**49. Funcionario que realizó la verificación.** Escriba los nombres, apellidos, y código del funcionario que efectúa la verificación de la información antes de incorporarla al SIRI.

**50. Fecha de recibo. 51. Fecha de verificación.** Escriba las fechas de recibo del formulario y de verificación de la información antes de incorporarla al SIRI.

<b>TABLA No.3 (CAUSAS DE NHABILIDAD)</b>	
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>
01	Participación en licitaciones o concursos o celebración de contratos estando inhabilitados para contratar conforme a la constitución y las leyes (art. 8, lit. (b), ley 80/93).
02	Declaratoria de caducidad del contrato (art. 8, lit ©, ley 80/93)
03	No suscribir el contrato adjudicado (art. 8, lit (e), ley 80/93)
04	Cancelación de la inscripción en el registro de proponentes por la cámara de comercio (art. 22-6, ley 80/93)
05	Responsabilidad civil del servidor publico (art. 53, art. 58-3, ley 80/93)
06	Responsabilidad civil del particular y persona jurídica de derecho privado (art. 58 num 3, 6, ley 80/93)