

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO 01 DE INCLUSIÓN DE RESPONSABLES FISCALES  
EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES - SIBOR

Importante: Estas instrucciones son una orientación general para el diligenciamiento de los formularios de Inclusión y Exclusión del Boletín de Responsables Fiscales.

Recuerde que los datos relacionados con la identificación de las personas Naturales y Jurídicas, deben corresponder a los documentos válidos para su identificación dentro del territorio nacional, de conformidad con las Normas aplicables. Cualquier variación de los mismos, determinara como nulo el reporte presentado.

Para efecto de diligenciar los datos dentro de cada una de las casillas del formulario, se debe seguir las siguientes indicaciones:

- Los registros diligenciados en **(FORMATO TEXTO)**, deberán registrarse en MAYUSCULA SOSTENIDA, A ESPACIO SENCILLO Y SIN SIGNOS DE PUNTUACION, NI CARACTERES ESPECIALES. (Excepto las casillas - **Número de Proceso de Responsabilidad Fiscal y Número de Fallo**)
- Los registros diligenciados en **(FORMATO NUMERO)**, deberán registrarse en NUMERO ENTERO, SIN PUNTOS, COMAS, ESPACIOS NI CARACTERES ESPECIALES O ABREVIACIONES (Excepto la casilla – **Cuantía** – en aquellos casos que se incluyan centavos, para lo cual se utilizara una coma “,”)

### Formulario 01

**Fecha Diligenciamiento (DD/MM/AAAA):** (FORMATO NUMERO)  
Escriba en su orden el día, mes y año en que se realiza el reporte.

#### I CONTRALORIA QUE REPORTA

**Nombre Entidad que reporta:** (FORMATO TEXTO)  
Escriba el nombre completo de la Entidad que realiza el reporte.

**Departamento:** (FORMATO TEXTO)  
Escriba el nombre del departamento al que pertenece la Entidad que realiza el reporte.

**Municipio:** (FORMATO TEXTO)  
Escriba el nombre del municipio al que pertenece la Entidad que realiza el reporte.

#### II. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE FISCAL

**Tipo de Persona: (Natural/Jurídica):**  
Marque con una (X) en la casilla, según corresponda.

**Calidad de la Persona Jurídica:** (FORMATO TEXTO)  
Señale con una X la calidad para la fecha de los hechos de la persona jurídica declarada fiscalmente responsable, debe coincidir con lo registrado en el Fallo.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO 01 DE INCLUSIÓN DE RESPONSABLES FISCALES  
EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES - SIBOR

**Cargo:** (FORMATO TEXTO)

Escriba el cargo o vínculo existente del Responsable Fiscal con la Entidad Afectada, al momento de los hechos, el cual debe coincidir con lo registrado en el Fallo.

**Calidad de la Persona Natural:** (FORMATO TEXTO)

Señale con una X la calidad para la fecha de los hechos de la persona natural declarada fiscalmente responsable, debe coincidir con lo registrado en el Fallo.

**Documento de Identificación:(CC. / CE. / T.I):**

Marque con una (X) en la casilla, según corresponda el tipo de documento de identificación del responsable fiscal.

**Número Documento de Identificación:** (FORMATO NUMERO)

Si el responsable fiscal es persona natural escriba el número de identificación, tal como figura en el documento de identidad, el cual debe coincidir con la parte resolutive del Fallo.

**Expedida en:** (FORMATO TEXTO)

Escriba el lugar de expedición del documento de identificación del responsable fiscal, tal como figura en el documento de identidad.

**Nacionalidad:** (FORMATO TEXTO)

Escriba el país de nacimiento del responsable fiscal tal como figura en el documento de identidad.

**Primer Apellido:** (FORMATO TEXTO)

Si el responsable fiscal es persona natural escriba el primer apellido, tal como figura en el documento de identificación, el cual debe coincidir con la parte resolutive del Fallo.

**Segundo apellido:** (FORMATO TEXTO)

Si el responsable fiscal es persona natural escriba el segundo apellido, tal como figura en el documento de identificación, el cual debe coincidir con la parte resolutive del Fallo.

**Primer Nombre:** (FORMATO TEXTO)

Si el responsable fiscal es persona natural escriba el primer nombre, tal como figura en el documento de identificación, el cual debe coincidir con la parte resolutive del Fallo.

**Segundo Nombre:** (FORMATO TEXTO)

Si el responsable fiscal es persona natural escriba el segundo nombre (u otros nombres), tal como figura en el documento de identificación, lo cual debe coincidir con la parte resolutive del Fallo.

**Nombre de la persona Jurídica:** (FORMATO TEXTO)

Si el responsable fiscal es persona jurídica, escriba la razón social completa, tal como figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal, la cual debe coincidir con la registrada en el Fallo.  
(SIGLA): Escríbala si el nombre del responsable fiscal la presenta.

**Número de Identificación Tributaria (NIT):** (FORMATO NUMERO)

Escriba el Número de Identificación Tributaria asignado por la DIAN a la Entidad declarada como Responsable Fiscal, junto con el dígito de verificación. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.

## II. INFORMACIÓN DE LA PROVIDENCIA EJECUTORIADA

**Número de Proceso de Responsabilidad Fiscal:**

Escriba el número del Proceso de Responsabilidad Fiscal, en el cual se vinculó al responsable fiscal.

**Número del Fallo:**

Escriba el número del Fallo debidamente ejecutoriado, en el que se declaró responsabilidad fiscal.

**Fecha del Fallo (DD/MM/AAAA): (FORMATO NUMERO)**

Escriba en su orden: el día, mes y año, registrados en el Fallo en el que se declaró la responsabilidad fiscal.

**Fecha de Ejecutoria (DD/MM/AAAA): (FORMATO NUMERO)**

Escriba en su orden: el día, mes y año, registrados en la constancia de ejecutoria del Fallo, en el que se declaró la responsabilidad fiscal.

**Instancia en la que quedó Ejecutoriado (Única / Primera / Segunda):**

Marque con una (X) en la casilla, según corresponda.

**Tipo de Responsabilidad (Individual / Solidaria):**

Marque con una (X) en la casilla, según corresponda.

**Cuantía (Letras y Números): (FORMATO TEXTO)-(FORMATO NUMERO)**

Escriba en letras y números la cifra de la cuantía registrada en la parte resolutive del Fallo, en el que se declaró la responsabilidad fiscal.

**Hechos: (FORMATO TEXTO)**

Escriba una relación sucinta de los hechos que dieron lugar a la declaración de responsabilidad fiscal.  
(Máximo 100 caracteres)

**Entidad Afectada: (FORMATO TEXTO)**

Escriba la razón social completa, tal como figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal, la cual debe coincidir con la registrada en el Fallo.

(SIGLA): Escríbala, si el nombre de la Entidad la presenta.

**Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Entidad Afectada: (FORMATO NUMERO)**

Escriba el Número de Identificación Tributaria asignado por la DIAN a la Entidad afectada, junto con el dígito de verificación. En ningún caso escriba puntos, guiones o letras.

**Departamento: (FORMATO TEXTO)**

Escriba el nombre del departamento al que pertenece la Entidad afectada, el cual debe coincidir con el registrado en el Fallo.

**Municipio: (FORMATO TEXTO)**

Escriba el nombre del municipio al que pertenece la Entidad afectada, el cual debe coincidir con el registrado en el Fallo.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO 01 DE INCLUSIÓN DE RESPONSABLES FISCALES  
EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES - SIBOR

**III. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE REPORTAR LA INFORMACIÓN**

**Nombres y Apellidos:** (FORMATO TEXTO)

Escriba nombres y apellidos completos del funcionario responsable de reportar la información, tal como figura en el documento de identificación.

**Número Documento de Identificación:** (FORMATO NUMERO)

Escriba el número de identificación del funcionario responsable de reportar la información, tal como figura en el documento de identidad.

**Cargo:** (FORMATO TEXTO)

Escriba el cargo ocupado por el funcionario responsable de reportar la información.

**FIRMA:**

Espacio destinado para la firma del funcionario en constancia de la veracidad de los datos reportados.

**IV. INFORMACIÓN RESERVADA PARA GRUPO BOLETÍN**

1. **Fecha de captura en el sistema:** (DD/MM/AA) (FORMATO NUMERO)