



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
República de Colombia

FORMATO

Datos Básicos Creación
Beneficiario Cuenta SIIF Nación

Código: FP-F-039

Versión: 1

Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

CIUDAD Bogotá D,C

FECHA AGOSTO DE 2021

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF Nación.

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal

PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista).

Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.

Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales podrán presentar la certificación bancaria de uno de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de constitución.

2. INFORMACIÓN BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

LUCY ADELA TIBADUIZA BUITRAGO

Tipo documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía:

☒

No. 52214569

Cédula de Extranjería:

☐

No.

NIT Persona Jurídica:

☐

No.

NIT Persona Natural:

☐

No.

Pasaporte:

☐

No.

Registro Civil:

☐

No.

Tarjeta de Identidad:

☐

No.

Otro Tipo Documento:

☐

No.

Cuál:

2.2 INFORMACION PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNIÓN DE LOS PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

3. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima

☐

Cooperativa

☐

Empresa Ind. Y
Cial del Estado

☐

Sociedad Colectiva

☐

Empresa Unipersonal

☐

Asociaciones
Mutualistas

☐

Sociedad Comandita por Acciones

☐

Empresa Comunitaria

☐

Fondos de
Empleados

☐

Sociedad Comandita Simple

☐

Empresa de Servicio

☐

Instituto de
Economía
Solidaria

☐

Sociedad de Economía Mixta

☐

Entidad Pública

☐

Precooperativa

Sociedad de Hecho


☐

Empresa Solidaria de Salud

☐

Sociedad Limitada	<input type="checkbox"/>	Entidad sin Animo de Lucro	<input type="checkbox"/>
Sociedad Sucursal Extranjera	<input type="checkbox"/>	Federación o Confederación	<input type="checkbox"/>
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)	<input type="checkbox"/>	Cooperativa de trabajo asociado	<input type="checkbox"/>
TIPO DE CAPITAL	PRIVADO	<input type="checkbox"/>	ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO
	PÚBLICO	<input type="checkbox"/>	
	MIXTO	<input type="checkbox"/>	
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PÚBLICO	<input type="text"/>	%
	PRIVADO	<input type="text"/>	%
	TOTAL	<input type="text"/>	%

☐ SI
☐ NO

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia	FORMATO	Código: FP-F-039
	Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Versión: 1
		Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019


4. INFORMACION TRIBUTARIA			
TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA			
ICA	<input checked="" type="checkbox"/>	IMPUESTO TIMBRE	<input type="checkbox"/>
RENTA	<input checked="" type="checkbox"/>	RETENCIÓN EN LA FUENTE ICA	<input type="checkbox"/>
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	<input checked="" type="checkbox"/>	GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	<input type="checkbox"/>	RETENCIÓN EN LA FUENTE IVA	<input type="checkbox"/>
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	<input type="checkbox"/>		
INFORMACION EXÓGENA	<input type="checkbox"/>	NO CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
REGIMEN COMÚN	<input checked="" type="checkbox"/>	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/>
REGIMEN ORDINARIO	<input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>
ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>	RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>
AUTORRETENEDOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>
5. UBICACIÓN			
TIPO DE DIRECCIÓN		DOMICILIO CIVIL	<input type="checkbox"/>
DIRECCION PROCESAL	<input type="checkbox"/>	DOMICILIO FISCAL	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO CONTRACTUAL	<input type="checkbox"/>	RESIDENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Dirección	Carrera 54# 153 75 torre 1 apto 705		Teléfono
E-mail	lucytiba@yahoo.com		Fax
País	COLOMBIA		Región
Ciudad	BOGOTA D.C		
Localización	<input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera		
Página Web			Contacto
Designación del contacto			E-mail del contacto
Apartado Aéreo			

6. REPRESENTANTE LEGAL	
TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL	Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:
Revisor Fiscal	<input type="checkbox"/>
Albaceas	<input type="checkbox"/>
Representante legal de Personas Jurídicas	<input type="checkbox"/>
Donatarios o Asignatarios	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>
Tutores y Curadores por los incapaces	<input type="checkbox"/>
Mandatarios o Apoderados Generales	<input type="checkbox"/>
Padres por su(s) hijo(s) menor(es)	<input type="checkbox"/>
Nombre Representante Legal:	
Tipo doc. Identificación	
No. Doc. Identificación	

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA	
Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:	

Entidad Financiera	Davivienda		Número de Cuenta	0570000470044736
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente	Ahorro	Depósito Electrónico	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales



NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: el único formato válido para la creación de cuentas bancarias de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.