



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
NIT: 901.540.902-3
"CENAC REGIONAL FLORENCIA"



FORMULARIO No. 2
INFORMACIÓN PARA EL SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

CIUDAD: _____ FECHA: _____

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

Apertura _____ Cancelación _____

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario)

Nombre o Razón Social: _____

Tipo Documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía:	No.	
Cedula Extranjería:	No.	
Nit Persona Jurídica:	No.	
Nit Persona Natural:	No.	
Otro Tipo de Documento	No.	Cuál?
Pasaporte :	No.	
Tarjeta de Identidad	No.	

Dirección: _____ Teléfono: _____
E- mail: _____ Fax: _____
Departamento: _____ Ciudad: _____ Municipio: _____

Denominación de la cuenta: Corriente _____ De Ahorros: _____

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: _____ Código: _____
Sucursal: _____ Ciudad: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____
Número de la Cuenta: _____

NOTA 2: Adjuntar Original de la Certificación Bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Asimismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a treinta (30) días.

NOTA 3: En el evento de ser un consorcio o unión temporal se deberá certificar un único número de cuenta bancaria, avalada (firmada) por los integrantes de la unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura.

NOTA 4: El Beneficiario debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



CONTINUACIÓN INVITACIÓN PÚBLICA PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 164 – CENAC REGIONAL FLORENCIA – 2022, CUYO OBJETO A CONTRATAR ES “ADQUISICION DE INSUMOS DE FERRETERIA CON EL FIN DE REALIZAR ADECUACIONES NECESARIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR ESM-BAS12 “GR. FERNANDO SERRANO URIBE”, Y EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE SERVICIOS N°.27 “SIMONA DE LA LUZ DUQUE ÁLZATE” Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR SATÉLITES, PERTENECIENTES A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE “CENAC REGIONAL FLORENCIA”.

Solicitud Aprobada: _____	Solicitud Rechazada: _____
Vo Bo: Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto	Vo Bo: Nombre y firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta
OBSERVACIONES:	
NOTA 3: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.	