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

CIUDAD Bogotá FECHA 16/12/22.

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

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

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 JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA

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

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Juliana Samira Soto Leyva.

Tipo documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía: No. [ ] 1032474019

Cédula de Extranjería: No. [ ]

NIT Persona Jurídica: No. [ ]

NIT Persona Natural: No. [ ]

Pasaporte: No. [ ]

Powered by CamScanner

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	Coopera	Empresa Ind. Y Cial del Estado	
Sociedad Colectiva	Empresa onal	Asociaciones Mutualistas	
Sociedad Comandita por Acciones	Empresa taria	Fondos de Empleados	
Sociedad Comandita Simple	Empresa icio	Instituto de Economía Solidaria	
Sociedad de Economía Mixta	Entidad	Precooperativa	
Sociedad de Hecho	Empresa a de Salud		
Sociedad Limitada	Entidad o de Lucro		
Sociedad Sucursal Extranjera	Federaci nfederación		
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)	Coopera abajo asociado		

SI

Powered by CamScanner

TIPO DE CAPITAL		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	NO
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	%		
	%		
	%		

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA			
ICA		TO TIMBRE	
RENTA		IÓN EN LA FUENTE ICA	
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA		ONTRIBUYENTE	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA		IÓN EN LA FUENTE IVA	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL			
INFORMACION EXÓGENA		TRIBUYENTE	
REGIMEN COMÚN		IONAL INDEPENDIENTE	
REGIMEN ORDINARIO		PONSABLE	
ENTIDAD DEL ESTADO		SABLE	
AUTORRETENEDOR		NO	

5. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCIÓN	DOMICILIO CIVIL	
DIRECCION PROCESAL	LIO FISCAL	
DOMICILIO CONTRACTUAL	NCIA	

Powered by CamScanner

Dirección	Calle 10 # 82 a 35 casa 85	**Teléfono**	3203514720
E-mail	JSSoto1@Fucsalud.edu.CO.	**Fax**	
País	Colombia	**Región**	
Ciudad	Bogota.		
Localización	Nacional X	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		**y Curadores por los incapaces**	
Albaceas		**Mandatarios o Apoderados Generales**	
Representante legal de Personas Jurídicas		**por su(s) hijo(s) menor(es)**	
Donatorios o Asignatarios		**Representante Legal:**	
Otros		**c. 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**	488428656711
Tipo de la cuenta bancaria		**Ahorro**	**Depósito Electrónico**

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

Powered by CamScanner

Juliana Samira Soto Leyva - Juliana Soto l.

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.

Powered by CamScanner