

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Republica 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 <u>Bogotá</u>		FECHA <u>05-01-2025</u>	
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		PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA	
Fotocopia Cédula de Ciudadanía		Fotocopia Cédula de Ciudadanía	
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio		Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista)	
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)		Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero	
CONSORCIO O UNION TEMPORAL			
Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.			
Fotocopia Cédula de Ciudadanía		Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.	
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio			
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)			
Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal			
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: <u>J4 villalba C.</u>			
Tipo documento de identificación:			
Cédula de Ciudadanía		No. <u>1.033164619.</u>	
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	Entidad sin Animo de Lucro		
Sociedad Sucursal Extranjera	Federación o Confederación		
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)	Cooperativa de trabajo asociado		
TIPO DE CAPITAL		ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO	☐ SI ☐ NO
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO			

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

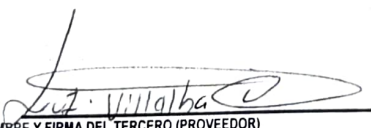
4. INFORMACION TRIBUTARIA		
TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA		
ICA	IMPUESTO TIMBRE	☐
RENTA	RETENCIÓN EN LA FUENTE ICA	☐
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	GRAN CONTRIBUYENTE	☐
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	RETENCIÓN EN LA FUENTE IVA	☐
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL		
INFORMACION EXÓGENA	NO CONTRIBUYENTE	☐
REGIMEN COMUN	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	☐
REGIMEN ORDINARIO	NO RESPONSABLE	☐
ENTIDAD DEL ESTADO	RESPONSABLE	☐
AUTORRETENEDOR	☐	NO ☐

5. UBICACIÓN		
TIPO DE DIRECCIÓN	DOMICILIO CIVIL	☐
DIRECCIÓN PROCESAL	DOMICILIO FISCAL	☐
DOMICILIO CONTRACTUAL	RESIDENCIA	☐
Dirección: <u>Kra 22 N. 10-14 Sur Santale.</u> Teléfono: <u>3044012437</u>		
E-mail: <u>luisvitalba3a@gmail.com</u> Fax: _____		
País: <u>Colombia</u> Región: <u>Cundinamarca</u>		
Ciudad: <u>Madrid Cundinamarca</u>		
Localización: Nacional ☐ 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	☐ Tutores y Curadores por los incapaces ☐
Albaceas	☐ Mandatarios o Apoderados Generales ☐
Representante legal de Personas Jurídicas	☐ Padres por su(s) hijo(s) menor(es) ☐
Donatarios o Asignatarios	Nombre Representante Legal: _____
Otros	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	<u>caja social</u> Número de Cuenta: <u>24086661140</u>
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



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.