



MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL



COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES



FUERZA AEROSPAIAL
COLOMBIANA
ASI SE VA A LAS ESTRELLAS

DATOS BASICOS CREACION TERCEROS SISTEMA SIIF-NACION II

CIUDAD Bogotá D.C.

FECHA 3 de Enero de 2025

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

I. 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 o consorcios y uniones temporales, 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.

II. INFORMACION BASICA

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

DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

MILLER EXNEIDER MARIN ACUÑA

Tipo documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía:	<input checked="" type="checkbox"/>	No.	<u>1022979778</u>
Cédula de Extranjería:	<input type="checkbox"/>	No.	<u></u>
Nit Persona Jurídica:	<input type="checkbox"/>	No.	<u></u>
Nit Persona Natural:	<input checked="" type="checkbox"/>	No.	<u>1022979778-4</u>
Pasaporte:	<input type="checkbox"/>	No.	<u></u>
Registro Civil:	<input type="checkbox"/>	No.	<u></u>
Tarjeta de Identidad:	<input type="checkbox"/>	No.	<u></u>
Otro Tipo Documento:	<input type="checkbox"/>	No.	<u></u> Cuál:

III. INFORMACION PARTICIPANTES

CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

IV. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima	<input type="checkbox"/>	Cooperativa	<input type="checkbox"/>	Empresa Ind. Y Cial del Estado	<input type="checkbox"/>
Sociedad Colectiva	<input type="checkbox"/>	Empresa Unipersonal	<input type="checkbox"/>	Asociaciones Mutualistas	<input type="checkbox"/>
Sociedad Comandita por Acciones	<input type="checkbox"/>	Empresa Comunitaria	<input type="checkbox"/>	Fondos de Empleados	<input type="checkbox"/>
Sociedad Comandita Simple	<input type="checkbox"/>	Empresa de Servicio	<input type="checkbox"/>	Instituto de Economía Solidaria	<input type="checkbox"/>
Sociedad de Economía Mixta	<input type="checkbox"/>	Entidad Pública	<input type="checkbox"/>	Precooperativa	<input type="checkbox"/>
Sociedad de Hecho	<input type="checkbox"/>	Empresa Solidaria de Salud	<input type="checkbox"/>		
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"/>		

SI

DATOS BASICOS CREACION TERCEROS SISTEMA SIIF-NACION II			
TIPO DE CAPITAL	<input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> MIXTO	<input type="checkbox"/> ENTIDAD EN PROCESO <input type="checkbox"/> LIQUIDATORIO	<input type="checkbox"/> NO
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	<input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> TOTAL	<input type="text"/> % <input type="text"/> % <input type="text"/> %	

V. INFORMACION TRIBUTARIA			
TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA			
ICA	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO TIMBRE	<input type="checkbox"/>
RENTA	<input checked="" type="checkbox"/>	RETENCION EN LA FUENTE ICA	<input type="checkbox"/>
RETENCION EN LA FUENTE RENTA	<input type="checkbox"/>	GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	<input type="checkbox"/>	RETENCION EN LA FUENTE IVA	<input type="checkbox"/>
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	<input type="checkbox"/>		
INFORMACION EXOGENA	<input type="checkbox"/>	NO CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>
REGIMEN COMUN	<input type="checkbox"/>	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
REGIMEN ORDINARIO	<input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE	<input checked="" type="checkbox"/>
ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>	RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>
AUTORRETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	

VI. UBICACIÓN			
TIPO DE DIRECCION	<input type="checkbox"/>	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	cra 120 a 78 b 21 int 3 Apto 109	Teléfono	Cel: 3015367841
E-mail	milleremarina@gmail.com	Fax	N/A
País	colombia	Región	Andina - Cundinamarca
Ciudad	bogota		
Localización	Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/>		
Página Web	N/A	Contacto	N/A
Designación del contacto	N/A	E-mail del contacto	milleremarina@gmail.com
Apartado Aéreo	N/A		

VII. 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 hijos menores <input type="checkbox"/> Nombre Representante Legal: _____ Tipo doc. Identificación _____ No. Doc. Identificación _____

VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA	
Entidad Financiera	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	89394151441
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente <input type="checkbox"/> Ahorro <input checked="" type="checkbox"/>


 MILLER EXNEIDER MARIN ACUÑA

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

NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.