Libertad y Orden	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_____Villavicencio_____ FECHA 18/12/2025

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 Tempora	
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 JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA	Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Luisa Fernanda Castro Estevez

Tipo documento de Identificación:		
Cédula de Ciudadanía:	■	No. 1121931180
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**			

SI

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO			**ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO**	NO
	PÚBLICO				
	MIXTO				
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PÚBLICO		%		
	PRIVADO		%		
	TOTAL		%		

Libertad y Orden	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		**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 COMÚN		**PROFESIONAL INDEPENDIENTE**	X		
REGIMEN ORDINARIO		**NO RESPONSABLE**			
ENTIDAD DEL ESTADO		**RESPONSABLE**			
AUTORRETENEDOR	**SI**		**NO**		
5. UBICACIÓN					
TIPO DE DIRECCIÓN		**DOMICILIO CIVIL**			
DIRECCION PROCESAL		**DOMICILIO FISCAL**			
DOMICILIO CONTRACTUAL		**RESIDENCIA**	X		

Dirección	KM 1 VIA PUERTO LOPEZ	**Teléfono**	**3194873740**
E-mail	Luisa.fceste@gmai.com	**Fax**	
País	COLOMBIA	**Región**	
Ciudad	VILLAVICENCIO		
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)**	
Donatorios 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 SCOTIABANK COLPATRIA **Número de Cuenta 7192021277**

Tipo de la cuenta bancaria	**Corriente**		**Ahorro**	X	**Depósito Electrónico**

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

Luisa Castro

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.