

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

CIUDAD PUERTO SALGAR

FECHA 03/12/2025

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

Fotocopia Cédula de Ciudadanía

Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio

Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

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.

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

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:

KATHERINE MUÑOZ OSORIO

Tipo documento de Identificación:

CC

Cédula de Ciudadanía:

31714622

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 INFORMACIÓN 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

PRIVADO

PÚBLICO

MIXTO

ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO

SI

NO X

PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO

PÚBLICO

%

PRIVADO

%

TOTAL

%



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
República de Colombia

FORMATO
Datos Básicos Creación Beneficiario
Cuenta SIIF Nación

Código: FP-F-039
Versión: 1
Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

4. INFORMACION TRIBUTARIA				
TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA				
ICA	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO TIMBRE	<input type="checkbox"/>	
RENTA	<input type="checkbox"/>	RETENCIÓN EN LA FUENTE ICA	<input type="checkbox"/>	
RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	<input type="checkbox"/>	GRAN CONTRIBUYENTE	<input type="checkbox"/>	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA	<input type="checkbox"/>	RETENCIÓN EN LA FUENTE IVA	<input type="checkbox"/>	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	<input type="checkbox"/>			
INFORMACION EXÓGENA	<input type="checkbox"/>	NO CONTRIBUYENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	
REGIMEN COMÚN	<input type="checkbox"/>	PROFESIONAL INDEPENDIENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	
REGIMEN ORDINARIO	<input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>	
ENTIDAD DEL ESTADO	<input type="checkbox"/>	RESPONSABLE	<input type="checkbox"/>	
AUTORRETENEDOR	SI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
5. UBICACIÓN				
TIPO DE DIRECCIÓN	<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	KM 2 VIA PUERTO SALGAR - MEDELLIN BASE AEREA CACOM1 CASA 137		Teléfono	3172349996
E-mail	KATYMU14625@GMAIL.COM		Fax	
País	COLOMBIA		Región	
Ciudad	PUERTO SALGAR			
Localización	Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/>			
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	<input type="checkbox"/>	Tutores y Curadores por los incapaces	<input type="checkbox"/>	
Albaceas	<input type="checkbox"/>	Mandatarios o Apoderados Generales	<input type="checkbox"/>	
Representante legal de Personas Jurídicas	<input type="checkbox"/>	Padres por su(s) hijo(s) menor(es)	<input type="checkbox"/>	
Donatorios o Asignatarios	<input type="checkbox"/>	Nombre Representante Legal:		
Otros	<input type="checkbox"/>	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	BANCO DE BOGOTA		Número de Cuenta	459226833
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente <input type="checkbox"/>		Ahorro <input type="checkbox"/>	Depósito Electrónico <input type="checkbox"/>
Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales				
Katherine Muñoz O KATHERINE MUNOZ OSORIO 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.				