FADISMED®
NIT: 900.030.359-1

FORMULARIO No.4

BENEFICIARIO CUENTA SIIF
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE – CENAC IBAGUÉ

CIUDAD BOGOTÁ FECHA 26 DE FEBRERO DE 2026

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida/terminada en el sistema integrado de información financiera

Apertura _x_ Cancelación_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (beneficiario)

Entidad o Beneficiario_FADISMED SAS_____ NIT_900.030.359-1____

Dirección_Calle 7 Bis #25ª-37_____Teléfono_____3212707121___ Fax___NA_____
Departamento_Bogotá_____Ciudad___Bogotá_____Municipio____NA____

Correo Electrónico__financiero@fadismedsas.com_____

Denominación de la cuenta marque con X

Corriente____X_____
De ahorros_____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO

Entidad financiera___DAVIVIENDA_____ Código___051_____
Sucursal___BOGOTÁ_____
Código_____004755_____ciudad__BOGOTA____
Dirección_____BOGOTA_____telefono__NA_____fax___NA_____
Número de la Cuenta__475569995974_____
(Adjuntar original de certificación bancaria)

_____
FADISMED SAS
NIT. 900.030.359-1