FORMULARIO DATOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

CIUDAD: Bogotá **FECHA: 24 de marzo de 2026**

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

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario)

Nombre o Razón Social: SUMINISTROS INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A.S.

Tipo Documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía:		N°	
Cedula Extranjería:		N°	
NIT Persona Jurídica:	x	N° 860.065.726-8	
NIT Persona Natural:		N°	
Otro Tipo de Documento		N°	Cuál?
Pasaporte :		N°	
Tarjeta de Identidad		N°	

Dirección: Calle 73 # 28B - 17 Teléfono: _____
E- mail: edwin.zambrano@sumincol.net
Fax: ____
Departamento: Bogotá Ciudad: Bogotá Municipio: Bogotá Denominación de la cuenta: Corriente X De Ahorros: ___

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera**:** BANCOLOMBIA Código**:** _____
Sucursal: Bogotá Ciudad**:** Bogotá
Dirección: Cl. 97 #23-60 Teléfono: _____ Fax: _____
Número de la Cuenta: 23183563146
NOTA 2: Adjuntar Original de la Certificación Bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente.
Asimismo se debe verificar que su expedición no sea mayor a treinta días.

El Beneficiario debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.

_____ ADRIANA PATRICIA FERNANDEZ MORENO
Nombre y firma del Beneficiario

Firmado digitalmente por ADRIANA PATRICIA FERNANDEZ MORENO
Fecha: 2026.03.24 16:44:29 -05'00'

Solicitud Aprobada _____ Solicitud rechazada _____

Vo Bo:
Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto.

Vo Bo
Nombre y firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta

OBSERVACIONES:

NOTA 1: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.
NOTA 2: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.