



SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA

ANEXO N° 10

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA E INFORMACIÓN SIIF.

CIUDAD _____

FECHA _____

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

Apertura ☐Cancelación ☐

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

Nombre o Razón Social: _____

Tipo Documento de identificación: _____

Cédula de Ciudadanía: _____

N° _____

Cédula de Extranjería: _____

N° _____

Nit Persona Jurídica: _____

☐

N° _____

Nit Persona Natural: _____

☐

N° _____

Otro Tipo Documento: _____

☐

N° _____

Pasaporte: _____

☐

N° _____

Tarjeta de Identidad: _____

☐

N° _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

E-mail: _____

Fax: _____

Departamento: _____ Ciudad: _____ Municipio: _____

Denominación de la cuenta: _____

corriente: _____ de ahorros: _____

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

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: _____ Código: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

**SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR
CUANTÍA**

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Número de la cuenta: _____

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

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

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO.

Solicitud Aprobada: _____

Solicitud rechazada: _____

Vo Bo:**Nombre y firma func.perfil presupuesto****Vo Bo:****Nombre y firma func.perfil
beneficiario/cta.****OBSERVACIONES:****NOTA 3:** La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL _____