

**FORMULARIO No. 2**

**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

**CIUDAD** \_\_\_\_\_

**FECHA** \_\_\_\_\_

**Me permito certificar la siguiente información con el objeto** de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

**APERTURA** \_\_\_\_\_

**CANCELACIÓN** \_\_\_\_\_

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)**

Entidad o beneficiario \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_

Y/O \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Denominación de la cuenta **Corriente** \_\_\_\_\_

**Ahorros** \_\_\_\_\_

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_ SI (\_\_\_)

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ SI (\_\_\_)

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

Entidad Financiera \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Sucursal \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Número de la cuenta \_\_\_\_\_  
(Adjuntar certificación bancaria)

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO**