FORMULARIO No. 9 DATOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF

CIUDAD: _____ **FECHA:** _____

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: _____

Tipo Documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía:		N°	
Cedula Extranjería:		N°	
NIT Persona Jurídica:		N°	
NIT Persona Natural:		N°	
Otro Tipo de Documento		N°	Cuál? _____
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, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera**:** _____ Código**:** _____
Sucursal: _____ Ciudad**:** _____
Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____
Número de la Cuenta: _____

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 trein~~ta días.

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

Nombre y firma del Beneficiario

Solicitud Aprobada_____ Solicitud rechazada _____

~~Vo Bo:~~ _____ ~~Vo Bo~~ _____
Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto. 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.