FORMULARIO No. 2 DATOS SIIF

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.

Apertura: ☐ **Cancelación:** ☐

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

Nombre o Razón Social: _____

Tipo de Documento de Identificación: *(Marque con "X" y Digite el número con digito de Verificación)*

Cedula de Ciudadanía	☐	No.	
Cedula de Extranjería	☐	No.	
Nit Persona Jurídica	☐	No.	
Nit Persona Natural	☐	No.	
Otro Tipo de Documento	☐	No.	Cual:
Pasaporte	☐	No.	
Tarjeta de Identidad	☐	No.	

Dirección: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____ Fax: _____

Departamento: _____ Ciudad: _____ Municipio: _____

Denominación de la Cuenta: Corriente: _____ De Ahorros: _____

Número de la Cuenta: _____

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cedula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara de Comercio o Documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Finaciera: _____ Código: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta esta 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 Funcionario Perfil Presupuesto

Vo. Bo.
Nombre y firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta

OBSERVACIONES: _____

NOTA 3: La información aquí consignada no debe tener borrones o enmendaduras.
NOTA 4: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.