PROSPERIDAD SOCIAL	**Formato Información Bancaria para pagos**	Código: F-GF-3
		Versión: 2
		Fecha de diligenciamiento:
	Proceso Gestión Financiera	dia / mes / año

INFORMACION GENERAL

CONTRATISTA [ ] Natural [ ] Jurídica IDENTIFICACION [ ] NIT [ ] CC [ ] CE No [ ] D.V. [ ]

APELLIDOS/NOMBRE DE LA EMPRESA [ ]

NOMBRES/NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL [ ]

DIRECCIÓN [ ]

CIUDAD/DEPARTAMENTO [ ]

TELEFONO 1 [ ] Indicativo [ ] Número [ ] Extensión

FAX [ ] Indicativo [ ] Número [ ] Extensión

CORREO ELECTRÓNICO [ ]

Nº TELÉFONO CELULAR [ ]

INFORMACION BANCARIA

TIPO DE CUENTA				**NÚMERO**	**BANCO**
CORRIENTE		AHORROS			

VERIFIQUE QUE LA CUENTA ESTÉ ACTIVA

Certifico que la información aquí suministrada es verdadera.

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE _____ [ ] CC [ ] CE Número _____

FIRMA _____

LISTA DE CHEQUEO PARA VERIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL

FOTOCOPIA DEL RUT		FECHA DE INGRESO DE LA INFORMACIÓN AL SIIF	
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL		NOMBRE DE QUIEN INGRESA LA INFORMACIÓN	
ORIGINAL CERTIFICACIÓN BANCARIA		FECHA DE ENVÍO A VALIDACIÓN	
FOTOCOPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA SI ES PERSONA NATURAL		NOMBRE DE QUIEN ENVÍA A VALIDACIÓN	
DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DE LA U.T. O CONSORCIO (SI APLICA)			