FORMATO SIIF

Correo electrónico: solucionesintegraleseb@gmail.com
Celular: 315 404 74 02 – 323 287 78 54
Sede principal: Calle Anzoátegui – Diagonal al monumento a la Madre Muerta

ANEXO N° 4
FORMATO SIIF

CIUDAD PASTO
DD MM AAAA

FECHA 07/02/2019

Señores
INTENDENCIA REGIONAL DE DIMAR No.1

Me permito certificar la siguiente información respecto de la apertura [X] o cancelación [ ] en SIIF de cuenta bancaria registrada a mi nombre.

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario). - Persona Natural

Nombre: MARIA ESPERANZA BASTIDAS POSOS
CC. No 59 836 466
Fecha de Expedición de la cédula de ciudadanía: 7 DE JUNIO DE 1995
Dirección: CALLE ANZOATEGUI DIAGONA AL MONUNENTO A LA MADRE MUERTA **Fax:** **Teléfono: 3154047402 Ciudad:**
Departamento: NARIÑO

MUNICIPIO: TUMACO
EMAIL: solucionesintegraleseb@gmail.com

II. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario). - Persona Jurídica

Razón Social: **NIT:**
Dirección:
Teléfono: **Fax:**
Ciudad:
Departamento: **Municipio:**
Email:
Nombre Representante Legal:
C.C. No
Fecha de Expedición de la cédula de ciudadanía:

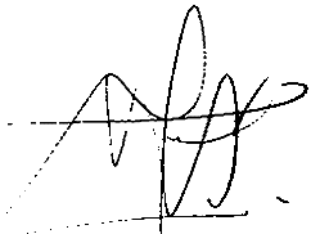
Correo electrónico: solucionesintegraleseb@gmail.com
Celular: 315 404 74 02 – 323 287 78 54
Sede principal: Calle Anzoátegui – Diagonal al monumento a la Madre Muerta

III. DATOS DE LA ENTIDAD DE BANCARIA:

Nombre de la Entidad Bancaria: Banco popular

Número de la cuenta: 230 – 440 - 13674 – 5

Denominación de la cuenta corriente_____ **ahorros:** X



MARIA ESPERANZA BASTIDAS
CC. 59836466 DE PASTO
PROPONENTE

Correo electrónico: solucionesintegraleseb@gmail.com
Celular: 315 404 74 02 – 323 287 78 54
Sede principal: Calle Anzoátegui – Diagonal al monumento a la Madre Muerta