

**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 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Y/O \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 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 proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

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

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ SI (\_\_\_)

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

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

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

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

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

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