FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE ADQUISICIONES
DIRECCIÒN DE CONTRATACIÒN REGIONAL Y ESPECIALIZADA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL VILLAVICENCIO

FORMATO No. 8
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

DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario)

Nombre o Razón Social: _____

Tipo Documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía:		No.	
Cedula Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:		No.	
Nit Persona Natural:		No.	
Otro Tipo de Documento		No.	¿Cuál?
Pasaporte:		No.	
Tarjeta de Identidad		No.	

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.

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 treinta días.

El Beneficiario debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria

FIRMA: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

IDENTIFICACIÓN: _____

CALLE 5ª No 17 MZA 7 Remansos de Rosa Blanca
Villavicencio-Meta
Correo electrónico cenacvil@buzonejercito.mil.co- www.ejercito.mil.co
icontec ISO 9001 SC6310-1
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM