FORMULARIO N° 9
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
CENAC PERSONAL EJÉRCITO

CIUDAD_____ **FECHA**_____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida/terminada en el sistema integrado de información financiera

Apertura _____ **Cancelación**_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (beneficiario)
Entidad o Beneficiario_____ **NIT**_____

Dirección_____**Teléfono**_____ **Fax**_____
Departamento_____**Ciudad**_____**Municipio**_____

Correo Electrónico_____

Denominación de la cuenta marque con X
Corriente_____
De ahorros_____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO
Entidad financiera_____ **Código**_____
Sucursal_____**Código**_____**ciudad**_____
Dirección_____**telefono**_____**fax**_____
Número de la Cuenta_____
(Adjuntar original de certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

Solicitud Aprobada_____ **Solicitud Rechazada**_____

VoBoVoBo
Nombre y firma func. Perfil presupuesto Nombre y firma func.perfil beneficiario/cta.
OBSERVACIONES