CIUDAD LETICIA **FECHA**_____
DD MM AAAA

Señor (a): MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL MARITIMA

Me permito certificar la siguiente información respecto de la apertur☐ o cancelación ☐ en SIIF de la cuenta bancaria registrada a mi nombre.

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

Nombre: _____ **CC. No:** _____

Fecha de expedición de la cédula de ciudadanía: _____

Dirección: _____ **Teléfono:** _____**Fax:** _____

Ciudad: _____ **Departamento:** _____ _____

Municipio: _____ **Email:** _____

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: _____

III. DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA:

Nombre de la entidad bancaria: _____

Número de la cuenta: _____

Denominación de la Cuenta: Corriente ☐ **Ahorros** X

_____
FIRMA

Anexar: Certificación Bancaria
Copia Cédula de Ciudadanía al 100%
Copia RUT
Copia RIT (Cuando aplique)