FORMATO No. 5 - FORMATO TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS

DIAN - NIT 800.197.268-4

Solicitud inicial (__) Solicitud de modificación (__) Fecha: _____

Yo, _____ identificado con NIT o cédula de ciudadanía No. _____ de _____, en calidad de Representante Legal de la Compañía _____, NIT _____, autorizo a la Tesorería de la **U.A.E. DIAN** para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor ( ) o a favor de la Entidad que Representó (**X**) a través de la utilización del sistema de transferencia electrónica de fondos, mediante el abono de los recursos a la cuenta que se indica a continuación:

Nombre de la Cuenta: _____
Identificación del Titular: _____
Banco: _____
Ciudad donde tiene la cuenta: _____
Dirección y Teléfono de la oficina donde tiene la cuenta: _____
Nombre Sucursal u Oficina: Código

Tipo de Cuenta: Ahorros (__) Corriente (__)

Número de la Cuenta: (Favor diligenciar un digito por casilla)

Así mismo autorizó a la Tesorería de la U.A.E. DIAN a que los soportes de pago respectivos me sean enviados a la dirección de Internet o de Correo Electrónico que señalo a continuación y en caso de carecer de la misma, al número que igualmente indico:

E-mail: _____

Teléfonos: _____

NOTA: La confirmación vía e-mail se hace una vez la tesorería conozca que el abono ha sido exitoso.

HAGO CONSTAR QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES CORRECTA, Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER INCONSISTENCIA DE LA MISMA.

_____
Firma

C.C. No. _____

HUELLA DACTILAR