FORMULARIO
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

Bogotá, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICIA NACIONAL - ESCUELA DE POSTGRADOS DE POLICÍA
Ciudad.

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 _____ C.C. _____

Dirección _____Teléfono_____

Departamento _____Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____ ____estado___ _____

Ahorros _____estado_____

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 BANCARIA:

Entidad Financiera _____Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C X C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono:
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones