FORMULARIO N° 5
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL TOLEMAIDA EJÉRCITO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el sistema Integrado de Información Financiera SIIF-Nación.

Apertura ☐ Cancelación ☐

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario).

Nombre o Razón Social: _____
Tipo Documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía: ☐ No. _____
Cédula de Extranjería: ☐ No. _____
Nit Persona Jurídica: ☐ No. _____
Nit Persona Natural: ☐ No. _____
Otro Tipo Documento: ☐ No. _____ Cúal: _____
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.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: _____ Código: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Número de la Cuenta: _____

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que a parece registrado en el RUT.

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Solicitud Aprobada: _____ Solicitud Rechazada: _____

Vo Bo:
Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto

Vo Bo:
Nombre y Firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta

OBSERVACIONES:

NOTA 3: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

NOTA 4: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.