COMERCIALIZADORA
WILLMAR
Nit. 17.327.267 - 6 Reg. Común









FORMULARIO No. 2

BENEFICIARIO CUENTA SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

Ciudad Florencia, 28 de junio de 2018

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el sistema integrado de información financiera SIIF-Nación

Apertura X Cancelación

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

Nombre o Razón Social:

WILLIAM COBO JIMENEZ

Tipo documento de Identificación:

Cedula de Ciudadanía No 17327267

Cédula de Extranjería: No

Nit Persona Natural: No

Otro tipo de documento: No

Pasaporte: No

Tarjeta de Identidad: No

Dirección: Carrera 34 No 34ª -111 Barzal Bajo

Teléfono: 6623027

E-mail: litowillmar@hotmail.com

Fax:_____

Departamento: META Ciudad: VILLAVICENCIO Municipio: VILLAVICENCIO

Denominación de la cuenta: corriente_____ de ahorros _____X_____

Nota: 1 : Ajuntar fotocopia legible: Cedula de ciudadanía, RUT, o registro de cámara o documento equivalente.



II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: BANCO CAJA SOCIAL

Código: 1032

Sucursal: OFICINA 0057 PLAZOLETA CENTAUROS

Ciudad: VILLAVICENCIO

Dirección: _____ Teléfono:_____ Fax_____

Número de la Cuenta: 24507163857

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta esta 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 aparece registrado en el Rut.

WILLIAM COBO JIMENEZ CC 17.327.267

Solicitud Aprobada: _____ Solicitud Rechazada:_____

Vo Bo: No Bo:

Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto Bemeficiario Cuenta

Nombre y Firma Funcionario Perfil

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.