



Solicitud de Transferencias o Entrega de Cheques a Terceros

Cooperativa de los servidores de la
Fiscalía General de la Nación
"Coopfiscalía"

Ciudad: _____

Fecha Solicitud: _____

1. Información del Asociado						
Tipo Id.	Marque con una "x"		Número de cédula	Número de Celular	Correo electrónico	
	C.C.	C.E.				
1er Nombre		2do Nombre		1er Apellido		2do Apellido
2. Información del giro o transferencia - Beneficiario Final						
Monto en cifra \$			Monto en letras \$			
3. Banco Beneficiario (Banco receptor de la transferencia o Cheque / donde el beneficiario de la transferencia tiene su cuenta)						
Ciudad de la Sucursal del Banco		Nombre del Banco		Descripción Motivo de la Transferencia		
4. Información de la Persona Natural / Jurídica - Beneficiario (a) Final						
Datos de la Persona Natural						
Tipo Id.	Marque con una "x"		Número de cédula	Número de Celular	Correo electrónico	
	C.C.	C.E.				
1er Nombre		2do Nombre		1er Apellido		2do Apellido
Entidad financiera donde tiene la cuenta		Tipo de cuenta		Número de la cuenta		
		Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>				
Datos de la Empresa - Persona Jurídica						
NIT - RUT		Nombre - Razón Social			Ciudad	
Entidad financiera donde tiene la cuenta		Tipo de cuenta		Número de la cuenta		
		Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>				
Dirección			Número de Celular		Correo electrónico	
5. Motivo de la Transferencia o Entrega del Cheque (Describir el mayor detalle posible)						

GRI-FT-SST-01

Firma del Asociado Solicitante

Beneficiario final: De conformidad con las recomendaciones del GAFI, es toda persona natural que sin tener la condición de asociado, es la propietaria, destinataria o tiene control de al menos el 5% de la persona jurídica que actúa como asociado o cliente. De igual forma, se considera beneficiario final, la persona natural que se encuentre autorizada o facultada para disponer de los mismos. Asimismo, sobre quien recaen los efectos económicos de una transacción. Las organizaciones solidarias deben obtener el nombre y el número de identificación del beneficiario final y consultar las listas internacionales vinculantes para Colombia.

Espacio Exclusivo para Coopfiscalía							
Nombre Oficial de Cumplimiento Titular o suplente	Fecha			Resultado PEP		Resultado Listas	
	año	mes	día	Positivo <input type="checkbox"/>		Positivo <input type="checkbox"/>	
				Negativo <input type="checkbox"/>		Negativo <input type="checkbox"/>	
Radicación							
Firma y Fecha de Recibido por el Asesor Comercial / Atención al Asociado		Firma y Fecha Radicación Atención al Asociado:			Firma y Fecha Radicación Tesorería:		