

ACCION FIDUCIARIA

Formato Orden de Pago



1. Datos Ordenador de Pago

Nombre Titular Encargo Fid. _____

Nombre Empresa _____

No. Encargo Fiduciario _____

Nombre Negocio _____

Fecha Diligenciamiento: _____

No. Orden _____

2. Datos Beneficiario de Pago:

Nombre Beneficiario _____

Identificación No. _____ Calidad Contribuyente: Gran: Comun: Simplificado:

Telefono: _____ Dirección principal: _____

3. Forma de Pago:

Valor:

Valor en Letras:

Valor Bruto:

(+) Iva: 16.00%

Valor Neto:

Pago a favor de: _____

Identificación No. _____

Pago a través de: Entidad Bancaria _____

Cheque: Transf. Electronica

Cuenta No. _____

Tipo: Ahorros Corriente

Concepto

Soportes Anexos	Factura	RUT	Otro

Ordenador del Gasto _____

FIRMA AUTORIZADA 1 _____

FIRMA AUTORIZADA 2 _____

4. Aprobación Acción

Espacio Reservado Acción

Nombre Analista Fiduciario _____	Firma _____
----------------------------------	-------------

Instrucciones de Diligenciamiento y Tramite

1. Diligencie el formato en tinta negra, y con letra imprenta en mayúscula.
2. Solo se procederá a realizar el desembolso con Formato de Orden de Pago en original.
3. En caso de equivocación o enmendadura, diligencie un nuevo formato.
4. La aplicación de la orden de pago se realizará al día hábil siguiente después de recibida, siempre y cuando la misma haya sido remitida antes de las 10:00 a.m. del día anterior.
5. El levantamiento de sellos solo se procederá a través de comunicación escrita adjunta a la orden de pago, la cual deberá estar firmada por las personas registradas en la fiduciaria, o en su defecto, por el representante legal, bajo la descripción "Autorizo bajo mi responsabilidad...."