MINEDUCACIÓN

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMATO DE SOLICITUD DE REGISTRO CUENTAS MAESTRAS
PARA LA ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS DEL SGP-EDUCACION

Este formato debe venir completamente diligenciado y firmado, junto con los documentos establecidos en la Resolución 12829 de 2017

DIRECCION DEL TESORO NACIONAL
APERTURA / CONVERSION A CUENTAS MAESTRAS

1. TIPO DE SOLICITUD

CIUDAD: _____ **FECHA** [ ] [ ] [ ]
DIA **MES** **AÑO**

Señor(a)
Subdirector(a) de Gestión Financiera
Ministerio de Educación Nacional
Bogota, D.C

De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente para el registro de las cuentas maestras solicito realizar el siguiente proceso:

☐ Apertura (Solo ETC) ☐ Conversión (Mpios No Certificados y FSE)

Para la administración de recursos del componente de:

☐ Prestacion de Servicios -Nomina- ☐ Prestacion de Servicios -Distinto de Nomina-

☐ Cancelaciones (Departamentos) ☐ Calidad-Matricula (Municipios)

☐ Calidad-Gratuidad (Fondos de Servicios Educativos)

2.INFORMACION BASICA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O FONDO DE SERVICIOS EDUCATIVOS

Nombre de la Entidad Territorial
o Fondo de Servicios Educativos _____

Numero de Identificación Tributaria (NIT) [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] DV [ ]

Departamento: _____ Municipio: _____

Dirección: _____ Telefono + Indicativo _____

Correo Electrónico: _____

3.INFORMACION DE LA ENTIDAD BANCARIA

Nombre de la Entidad Bancaria: _____

NIT Entidad Bancaria: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] DV [ ]

Numero cuenta [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Tipo _____

Nombre Sucursal: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ Telefono + Indicativo _____

Numero del convenio: _____ Fecha del Convenio: [ ] [ ] [ ]
DIA **MES** **AÑO**

_____
Nombre Responsable de la Entidad Bancaria

_____
Firma y Sello Bancario

_____
Nombre Gobernador,Alcalde,Ordenador Gasto FSE

_____
Firma

_____
Nombre del Tesorero Entidad

_____
Firma