**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE REGISTRO DE FIRMAS**

**PARA CUENTAS ADMINISTRATIVAS**

Asunción, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Señor

**DIRECTOR GENERAL DEL TESORO PÚBLICO**

Chile #252 entre Palma y Pdte. Franco - Planta Baja

Asunción – Paraguay

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en relación a lo establecido en la Resolución M.H. N° 305/2009, con el objeto de solicitar el registro de Firmas por el Dpto. de Operaciones, para la(s) cuenta(s) bancaria(s) administrativa(s) acorde al siguiente detalle:

1. ***Datos de la Cuenta Bancaria:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entidad Bancaria | Cuenta Bancaria N° | Denominación de la Cuenta |
| ………………………………………… | ………………………………………… | ………………………………………… |

1. ***Datos de los Firmantes***
2. **Ordenador de Gastos Titular**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres y Apellidos | C.I. N° | N° Dto. y/o Res. De Nomb. | N° Res. de Designación |
| ……………………………………………………………. | ……………….. | ……………….. | ……………….. |

1. **Ordenador de Gastos Alterno**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres y Apellidos | C.I. N° | N° Dto. y/o Res. De Nomb. | N° Res. de Designación |
| ……………………………………………………………. | ……………….. | ……………….. | ……………….. |

1. **Habilitado Pagador**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombres y Apellidos | C.I. N° | N° Dto. y/o Res. De Nomb. | N° Res. de Designación |
| ……………………………………………………………. | ……………….. | ……………….. | ……………….. |

|  |
| --- |
| *……………………………..*  *Responsable de la UAF/SUAF* |
| *Firma y Sello Institucional* |