ANEXO 5

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD CALI **FECHA** 09-OCT-2018

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA **X** CANCELACIÓN

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario Surtempresas SAS

NIT **901121123-5**

Dirección **Calle 63N # 3C-68 AP B-1102** Teléfono **319-7218217**

Departamento **VALLE** Ciudad **CALI**

Denominación de la cuenta

Corriente

Ahorros **X**

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO. fsegura@surtempresas.com SI (**X**)

TELÉFONO: _____ SI (__)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

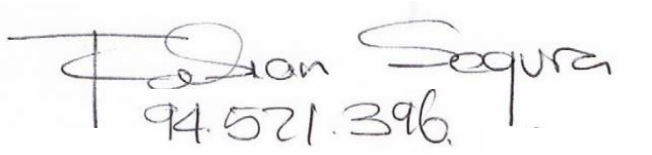
Entidad Financiera **BANCOLOMBIA S.A** Código **07**

Sucursal **LA FLORA** Código **735** Ciudad **CALI**

Dirección **CALLE 44 NORTE N° 4B - 78** Teléfono **4850548. EXT 140**

Número de la cuenta **735-836748-85**

(Adjuntar certificación bancaria)



NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO