Clínica de Oftalmología Sandiego
Vemos por ti

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Medellín, 11 de octubre de 2021

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: Clínica de Oftalmología Sandiego S.A. NIT 800.051.998-5
Dirección: Cr 43 No 29-35 Teléfono: 2626363 Ext 309-320

Departamento: Antioquia Ciudad: Medellín Municipio: Medellín

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 proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

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

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: gloria.tobon@clinicasandiego.com.co SI (x)

TELÉFONO: 2626363 Ext 302 SI (x)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera: Banco de Bogotá Código 01

Sucursal: Sandiego Código: 214 Ciudad: Medellín

Dirección: Carrera 43 A No 9 Sur 91 Torre Sur Piso 8 Teléfono: 3259400

Número de la cuenta 214097644

Denominación de la cuenta Corriente _____ Ahorros __X____

NOMBRE DEL PROPONENTE : CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A
NIT o C.C : 800.051.998-5
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : FRANCISCO JAVIER LONDOÑO POSADA
C.C. : 70.555.585 de Envigado

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL : 
DIRECCIÓN : CR 43 N. 29-35
TELÉFONO : 2626363
EMAIL : coord.administrativa@clinicasandiego.com.co