FORMULARIO 2
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA.

Academia de Arte y Pintura

San José del Guaviare 10 de noviembre del 2018.

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el sistema Integrado de información financiera SIIF

APERTURA __ CANCELACION___

I. **DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA(Beneficiario)**

Entidad o beneficiario MIRIAM ANGELICA MAMBY JARAMILLO NIT **41.935.254**
DIRECCION: Carrera 23 10 70 San José del Guaviare.
TELEFONO 313 2446523
DEPARTAMENTO GUAVIARE **CIUDAD** SAN JOSE DEL GUAVIARE **MUNICIPIO** SAN JOSE DEL GUAVIARE.
DENOMINACION DE LA CUENTA CORRIENTE
AHORRO **X**

Teniendo en cuenta que la tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el dia del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que este verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la entidad, el proponente deberá manifestar si esta información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el proponente verificara que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la tesorería de la entidad dentro del siguiente dia hábil.

CORREO ELECTRONICO mamby_2876@hotmail.com si(x)
TELEFONO 313 2446523 Si(x)

II. **DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA**

Entidad Financiera BANCOLOMBIA **Código**
Sucursal San José del Guaviare **Codigo**
Direccion: **Telefono** 313 2446523 **Fax**
Numero de la cuenta bancaria: 82868000160

MIRIAM ANGELICA MAMBY JARAMILLO
C.C. No. 41935254 de San José del Guaviare
Carrera 23 10 70