FORMULARIO N° 8
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC REGIONAL
MEDELLIN EJÉRCITO

CIUDAD BOGOTA DC FECHA

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida/terminada en el sistema integrado de información financiera

Apertura X Cancelación

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (beneficiario)
Entidad o Beneficiario SERCOSUM S.A.S. NIT 900.925.404-7

Dirección CRA 23F NO 74A-55 Teléfono 805-0334 Fax
Departamento BOGOTA D.F. Ciudad BOGOTA D.F. Municipio

Correo Electrónico SERCOSUMSAS3@GMAIL.COM

Denominación de la cuenta marque con X
Corriente X De ahorros

I. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO

Entidad financiera BANCOLOMBIA Código Sucursal CTRO INTERNACIONAL Código
ciudad BOGOTA Dirección telefono
fax Número de la
Cuenta 055-9316-31
(Adjuntar original de certificación bancaria)

CESAR SANZ RAMIREZ
C.C. 79.327.273

Solicitud Aprobada Solicitud Rechazada

VoBo VoBo

Nombre y firma func. Perfil presupuesto Nombre y firma func.perfil beneficiario/cta