Fecha de Diligenciamiento: 10/10/2022

Yo **ROSA ALEIDA ESTEBAN GALVIS** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° **63.486.445** de Bucaramanga., en mi calidad de Representante Legal de la **FUNDACIÓN PASOS FIRMES** con NIT **900.304.776-7**, autorizo a la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, que los recursos aportados por concepto de la ejecución del convenio de asociación Nº **7140 de 2022**, sean abonados en el siguiente producto:

Tipo de Cuenta:	AHORROS
Entidad Financiera:	BANCO CAJA SOCIAL
Número de Cuenta:	24117639263

Firma Representante Legal

Banco Caja Social

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

FUNDACION PASOS FIRMES *Identificado con* *NI9003047767*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0157 AVENIDA EL DORADO, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS PYME

Número	:	*24117639263*
Fecha de Apertura	:	*06 de octubre de 2022*
Saldo Total a la Fecha	:	*$ 0.00*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: SECRETARIA DE NTEGRACION SOCIAL
Realizada en la oficina 0157 AVENIDA EL DORADO de la ciudad de BOGOTA, el día jueves, 6 de octubre de 2022.

Cordialmente,

Efectuado por:
A2M7T8A7 - ADRIANA PATRICIA MARIN TAVERA

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social Establecimiento Bancario