DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD **Neiva** FECHA **18/07/2024**

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 **CEMINSUMOS SAS** NIT o C.C. **900.923.368-0**
Dirección **CRA 8 B N° 19-63** Teléfono **8666882-3164252479** Fax_____
Departamento **Huila** Ciudad **Neiva** Municipio **Neiva**

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: CEMINSUMOS@GMAIL.COM SI (X)

TELÉFONO: 8666882-3164252479 SI (_X__)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera **DAVIVIENDA** Código ____07_____
Sucursal **LAS CEIBAS** Código___**07**____ Ciudad **NEIVA**
Dirección ___CRA-5 N° 18-51_____Teléfono__(038)8631262_____ Fax_____

Número de la cuenta **076200134336** (Adjuntar certificación bancaria)

Atentamente;

MARLEN YANETH GOMEZ SANCHEZ
Representante Legal
Cedula No. 1075219651 EXP 13-04-2005
CEMINSUMOS SAS
NIT 900923368
ceminsumos@gmail.com