Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

SAN JUAN DE PASTO, NARIÑO, 18/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **EDS BECORD SAS** con **NIT 901.711.084-8** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900488942

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

FORMATO TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS

Solicitud inicial (**X**) Solicitud de modificación ( ) Fecha 11 de febrero de 2025.
Yo, **FRANCISCO ARMANDO BENAVIDES CORDOBA** identificado con cédula de ciudadanía No. 12.974.008 de Pasto (Nariño), autorizó a la Tesorería de la **U.A.E. DIAN** para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor ( ) o a favor de la Entidad que Representó (**X**) a través de la utilización del sistema de transferencia electrónica de fondos, mediante el abono de los recursos a la cuenta que se indica a continuación:

Nombre de la cuenta: **Cuenta de Ahorros DAMAS**
Identificación del Titular: **901.711.084 - 8**
Banco: **Davivienda**
Ciudad donde tiene la cuenta: **Pasto**
Dirección y teléfono de la oficina donde tiene la cuenta:
Nombre Sucursal u Oficina: **Principal** Código

1	0	5	1	

Tipo de Cuenta: Ahorros (**X**) Corriente ( )
Número de la Cuenta: (Favor diligenciar un digito por casilla)

1	0	8	9	0	0	4	8	8	9	4	2			

Así mismo autorizó a la Tesorería de la U.A.E. DIAN a que los soportes de pago respectivos me sean enviados a la dirección de Internet o de Correo Electrónico que señalo a continuación y en caso de carecer de la misma, al número de fax que igualmente indico:

E-mail: **edsbecordsas@gmail.com**
Teléfonos: **3007508706 – 602 7214270**
NOTA: La confirmación vía mail se hace una vez la tesorería conozca que el abono ha sido éxito.

HAGO CONSTAR QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES CORRECTA, Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER INCONSISTENCIA DE ESTA.

Firma
Nombre: **FRANCISCO ARMANDO BENAVIDES CORDOBA**
C.C. No. **12.974.008**



HUELLA DACTILAR

Adjunto: Certificación bancaria actualizada

DIAN	REGISTRO DE TERCEROS	FT-ADF-1507

Proceso: Administrativo y Financiero | **Versión** 3

Datos básicos del tercero

Tipo de documento	Número de identificación	DV	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Otros nombres
31	901711084	8				

Razón social
EDS BECORD SAS

Dirección	Correo electrónico
CLL 14 NO 17 - 23 AV. JULIAN BHUCELI	edsbecordsas@gmail.com

País	Departamento	Ciudad / Municipio	Teléfono
COLOMBIA	**NARIÑO**	PASTO	**3007508706**

Actividad IICA - CIIU (Industria y comercio)
4731 - Comercio al por menor de combustible para automotores

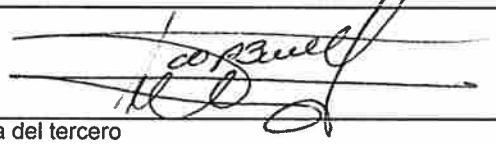
Información bancaria del tercero

No. Cuenta bancaria	Clase de cuenta	Banco / Corporación	Sucursal	Ciudad
108900488942	**Ahorros**	**Banco Davivienda SA**	**Calle 18 No. 24 - 11**	**PASTO**

Notas:

Favor diligenciar completamente cada una de las casillas que se incluyen en este formato. Esta información es indispensable para ingresar de manera exacta y confiable los datos en nuestro sistema financiero.

Esta información debe ir acompañada de la certificación expedida por el banco en donde el proveedor posee la cuenta. Anexar el RUT (Cuando aplique) ó el documento de identidad que identifique al tercero persona natural.



Firma del tercero

NOMBRE Y APELLIDOS DEL FIRMANTE: **FRANCISCO ARMANDO BENAVIDES CORDOBA**
NUMERO DE DOCUMENTO DEL FIRMANTE: **12.974.008**

Nota: En todos los eventos el firmante deberá ser el que la normatividad vigente autorice.

Fecha elaboración 2025-02-11