DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

REF: PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. 119

Referencia: Presentación de propuesta convocada por **El HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, cuyo objeto es **"MANTENIMIENTO PREVENTIVO (AFILADO, AJUSTE, LUBRICACIÓN Y DESMANCHADO) Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO, INCLUIDO REPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA LAS UNIDADES DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO BÁSICO Y ESPECIALIZADO PARA SALAS DE CIRUGIA"**

CIUDAD Bogotá FECHA Agosto 21de 2020

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA (Beneficiario).

Nombre o Razón Social: Milmedical Equipos S.A.S

Tipo Documento de identificación:

Cédula de Ciudadanía:		No.	
Cédula de Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:	■	No.900.500.349-5	
Nit Persona Natural:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:
Pasaporte:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	

Dirección:	Calle 77 #26-15		Teléfono:	5415413	
E-mail	milmedicalequipos@hotmail.com		Fax:	5415413	
Departamento:	Cundinamarca	Ciudad:	Bogotá	Municipio:	Bogotá
Denominación de la cuenta:		corriente:		de ahorros:	x

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

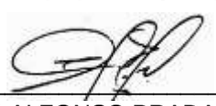
Entidad Financiera:	BANCOLOMBIA			Código:	33
Sucursal:	EL POLO			Ciudad:	Bogotá
Dirección:	Carrera 24 #80-56	Teléfono:	7454692	Fax:	

Número de la cuenta: 944-802484-01

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que aparece registrado en el RUT.

Firma y nombre del proponente y/o representante legal:



Firma _____

Nombre LUIS ALFONSO PRADA RUEDA

Documento de Identificación 91.257.309