Formato Datos Básicos Beneficiario Cuenta

Proceso de Contratación 188-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2020

CIUDAD_CALI VALLE DEL CAUCA _____ FECHA __01 DE SEPTIEMBRE DE 2020__

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

Apertura [X] Cancelación [ ]

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

Nombre o Razón Social: INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA

Tipo Documento de identificación:

Cédula de Ciudadanía:	[ ]	No.
Cédula de Extranjería:	[ ]	No.
Nit Persona Jurídica:	[X]	No. 830.501.223-7
Nit Persona Natural:	[ ]	No.
Otro Tipo Documento:	[ ]	No. Cuál:
Pasaporte:		No.
Tarjeta de Identidad:		No.

Dirección: Carrera 66 A Nº. 11 – 07 Barrio el Limonar Teléfono: 317 401 4263

E-mail im@intercomercialmedica.com Fax: 3 15 87 01

Departamento: VALLE DEL CAUCA Ciudad: CALI Municipio:

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: Banco de Occidente Código: 23

Sucursal: CENTRAL DE TRANSPORTES Ciudad: CALI

Dirección: Calle 30 No 1ª-15 Teléfono: 4859754 Fax:

Número de la cuenta: 025-87820-8

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

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Solicitud Aprobada:	Solicitud rechazada:
Vo Bo: **Nombre y firma func. perfil presupuesto** **OBSERVACIONES:**	**Vo Bo:** **Nombre y firma func.perfil beneficiario/cta**
NOTA 3: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.	
NOTA 4: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo para la apertura de la cuenta bancaria.	

Lelys Mireya Morales R.

REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: LELYS MIREYA MORALES RODRIGUEZ
Identificación: 51.764.950 Santa Fe de Bogotá
Razón social: INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA
Nit. 830.501.223-7