

	PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CODIGO: GAF-FO-035
	AUTORIZACIÓN CONSIGNACIÓN DE PAGOS	VERSION: 01

1. - IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL

Nombre: OSCAR ALBEIRO AGUILAR DIAZ	Dirección: CLL 55 15 30 APTO 202 EL REPOSO	
Número de Identificación: 13.749.987 BUCARAMANGA	Teléfono: 3174785031	Fax

TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios apoyo a la gestion Numero 000658 Fecha: 24-07-2025

2. DATOS DE LA CUENTA (Para Consignación de los recursos producto del Contrato)

BANCO BANCO D	TIPO DE CUENTA Ahorros <u>X</u> Corriente _____	NÚMERO DE CUENTA 046100749574
----------------------	--	--------------------------------------

3. DATOS DE LA CUENTA MANEJO DE ANTICIPO

BANCO	TIPO DE CUENTA Ahorros _____ Corriente _____	NÚMERO DE CUENTA
-------	---	------------------

4. AUTORIZACIÓN PARA PAGOS POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Cualquier cambio o cancelación de la cuenta Corriente o de Ahorros deberá ser comunicada a la Tesorería del Área Metropolitana de Bucaramanga. La responsabilidad por omisión de la información, correrá a cargo del proveedor o contratista. AUTORIZO al ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA A EFECTUAR LOS PAGOS A MI FAVOR EN LA CUENTA CORRIENTE O DE AHORROS REGISTRADA EN EL PRESENTE FORMULARIO. FIRMA CONTRATISTA O REPRESENTANTE LEGAL <u>OSCAR ALBEIRO AGUILAR DIAZ.</u> C.C. No. 13.749.987 BUCARAMANGA FECHA: <u>15/12/2025</u> Anexo: Certificado de la cuenta Bancaria Expedido no Mayor a 30 Días
--