

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD BOGOTA

FECHA 25 MARZO 2020

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 SAGA CONSULTING AND INVESTMENT SAS NIT 901.269.444-0

Y/O

C.C. _____

Dirección CALLE 12 2 32 OF 104 Teléfono 3114524406 Fax _____

Departamento BOGOTA

Ciudad

BOGOTÁ

Municipio

BOGOTA

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: sagaconsultingsas@gmail.com SI (☒ X)

TELÉFONO: 3114524406 SI (☒ X)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera BANCOLOMBIA Código _____

Sucursal CENTRO Código _____ Ciudad BOGOTA

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta 030-000002-94


DAVID GARCIA JIMENEZ

R/L SAGA CONSULTING AND INVESTMENT SAS

NIT 901.269.444-0

Cédula: 87.070.701 De Pasto

Dirección: Calle 12 # 2-32 Oficina 104

Correo electrónico: sagaconsultingsas@gmail.com

Teléfono 311 4524406