FORMULARIO No. 2
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Quibdo FECHA 3/03/2026

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el sistema integrar de información financiera SIIF II.

APERTURA CANCELACION

Entidad o beneficiario: IMPULSOS Y CONSTRUCCIONES S.A.S NIT: 9010451666
_____ Y/O
_____ C.C.
Dirección cara 7º # 25 – 86 Teléfono 3124686347

Departamento Ciudad: Quibdó Municipio: Quibdo

Denominación de la cuenta

Corriente (SI)
Ahorro

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización de pago indicando el día del giro concepto y cuenta del beneficiario, para que este verifique el abono en las respectivas cuenta y confirme a la entidad el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto

CORREO ELECTRONICO: yersonhinestroza27@gmail.com SI (X)

TELEFONO.

Entidad Financiera Banco de Bogotá código

Sucursal código ciudad

Dirección Teléfono Fax

Numero de la cuenta

(adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE DE LA EMPRESA

NIT NO

DIRECCION

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL