La Dorada, Caldas 25 de mayo de 2026

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL LA DORADA, CALDAS

Asunto: Autorización pago o abono en cuenta bancaria

Cordial saludo,

Yo, **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ** identificada con C.C. N°. **39.175.670**, en calidad de representante legal de **FISIOHEALTH IPS S.A.S** con NIT **900.790.887-9**, por medio del presente me permito autorizar a la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA DORADA CALDAS** identificada con NIT **890.801.130-6**, para que el pago a realizar con motivo de la ejecución del contrato N°. CMC-**CMC-008-LD-2026** sea consignado y/o transferido a la cuenta bancaria N.°**0550085000158064** del banco Davivienda.

Atentamente,



PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ
C.C 39.175.670

Adjunto (certificación bancaria)

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

LA DORADA (CALDAS), CALDAS, 25/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **FISIO HEALTH SAS** con **NIT 900.790.887-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 085000158064

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA