

	PROCESO GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CODIGO: GAF-FO-035
	AUTORIZACION CONSIGNACION DE PAGOS	VERSION: 01

1. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL

Nombre SAULA MILENA HURTADO AGUILAR	Direccion CRA 27 No 18-64	
Numero de Identificacion 37.750.658 de Bga	Telefono 3147363601	Fax

TIPO DE CONTRATO __PRESTACION DE SERVICIOS Numero__00039__ Fecha: 21 DE ENERO DE 2026.

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

BANCO	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	Ahorros __X_ Corriente ____	30100000254

3. DATOS DE LA CUENTA MANEJO DE ANTICIPO

BANCO	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA
	Ahorros ____ Corriente ____	

4. AUTORIZACION PARA PAGOS POR TRANSFERENCIA ELECTRONICA

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 AREA 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



C.C. No. 37.750.658 DE BUCARAMANGA

FECHA: 25 DE MARZO DE 2026

Anexo: Certificado de la cuenta Bancaria Expedido no Mayor a 30 Días