

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD: Cota Cundinamarca

FECHA: Agosto 27 de 2024

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA: _xxx_

CANCELACIÓN: _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario: JASTEC SAS NIT 900652566-9

Dirección: CALLE 14 4 -02 Teléfono: 6018775717

Departamento: Cundinamarca Municipio Cota

Denominación de la cuenta **Corriente** xxx **Ahorros** _____

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: info@jastec.com.co SI (xx)

TELÉFONO: 6018775717 SI (xx)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: BANCOLOMBIA Código: 07

Sucursal: Cota Código: 827 Ciudad: Cota

Dirección: Carrera 4 N. 12-30 Teléfono: 6018866200

Número de la cuenta: 82700010083

El proponente:



Firma

JASTEC SAS

NIT N.: 900652566-9

DANIEL ALFREDO CALDERON TORRES

C.C 80540411

Dirección: CALLE 14 4 -02 COTA CUND

Teléfono: **6018775717**

Email: info@jastec.com.co