


AUTORIZACIÓN PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

TIPO DE VINCULACIÓN: PROVEEDOR ☐ BENEFICIARIO ☒ INTERMEDIA ☐ OT ☐ CUAL: _____
CONCEPTO DE PAGO: DEVOLUCIÓN DE PRIMA ☐ INDEMNIZACIÓN ☐ PRESTACIÓN DE SERVICIO ☐ CUAL: _____

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE: Asesorías, Proyectos y Consultoría NT: 901683451-7 ACTIVIDAD: 6910
Asproyco S.A.S.
DIRECCIÓN: Carrera 6 # 8-75 of 207 CIUDAD: Piedecuesta DEPARTAMENTO: Santander
TELÉFONOS: 3057297850 FAX: _____ CELULAR: 3057297850
INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL

NOMBRES: Edgar Solier Millanes Escamilla
PRIMER APELLIDO: _____ SEGUNDO APELLIDO: _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC NÚMERO: 13615118 FECHA EXPIRACIÓN: 18-Nov-1985 CIUDAD EXPIRACIÓN: Puerto Nacional
DIRECCIÓN: Carrera 6 # 8-75 of 207 CIUDAD: Piedecuesta DEPARTAMENTO: Santander
TELÉFONOS: 3057297850 FAX: _____ CELULAR: 3057297850

Autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor o a favor de la entidad a la cual represento en la siguiente cuenta:

CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS

NÚMERO DE CUENTA: 832-056741 CORRIENTE ☐ AHORROS ☒ CÓDIGO DEL BANCO: _____
BANCO: BBVA SUCURSAL: _____ CIUDAD: _____

RESPONSABLES DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPIRACIÓN
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO	
TELÉFONOS Y FAX	PEX	EXTENSION	FAX

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPIRACIÓN
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO	
TELÉFONOS Y FAX	PEX	EXTENSION	FAX

Así mismo, autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que la información general y financiera (extractos, soportes o informes del pago efectuado) sean enviados a la siguiente dirección de correo electrónico:

Email: asproyco.seguridadjuridica@gmail.com

En constancia se firma en: Piedecuesta a los 17 del mes de Septiembre de 2021

Firma del Representante Legal y Sello

Firma y Cédula Persona Natural

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


SI YO CAMBIO CAMBIA EL MUNDO La Equidad Seguros O.C.

Dirección: Cra 9a N°99-07 • Tel: 592 2929 • www.laequidadseguros.coop

POLICIA REGISTRADA EN LA SECRETARIA DE JUSTICIA Y DEL DERECHO DE COLOMBIA. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.