

 <b>AUTORIZACIÓN PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA</b>			
TIPO DE VINCULACIÓN: PROVEEDOR: <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO: <input checked="" type="checkbox"/> INTERMEDIAR <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> CUAL: _____			
CONCEPTO DE PAGO: DEVOLUCIÓN DE PRIMA: <input type="checkbox"/> INDEMNIZACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/> PRESTACIÓN DE SERVICIO: <input type="checkbox"/> CUAL: _____			
<b>DATOS DE LA EMPRESA</b>			
NOMBRE		NIT	ACTIVIDAD ICA:
DIRECCION:		CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
TELEFONOS:	FAX:	CELULAR:	
<b>INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL</b>			
NOMBRES <b>Piedad Cecilia</b>		PRIMER APELLIDO <b>Valquez</b>	SEGUNDO APELLIDO <b>Marquez</b>
TIPO DE IDENTIFICACIÓN <b>cedula</b>	NÚMERO <b>43483764</b>	FECHA EXPEDICION <b>05/02/2001</b>	CIUDAD EXPEDICION <b>Buenos Aires</b>
DIRECCION: <b>Cra 50# 50-14 Oficina 1601</b>		CIUDAD: <b>Medellin</b>	DEPARTAMENTO: <b>Antioquia</b>
TELEFONOS:	FAX:	CELULAR: <b>3017924129</b>	
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:			
<b>CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS</b>			
NÚMERO DE CUENTA <b>6732247238</b>	CORRIENTE <input type="checkbox"/>	AHORROS <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DEL BANCO
BANCO <b>Bancolombia</b>	SUCURSAL	CIUDAD <b>Medellin</b>	
<b>RESPONSABLES DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS</b>			
NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO	
TELEFONOS Y FAX	PBX	EXTENSION	FAX
NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO	
TELEFONOS Y FAX	PBX	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: _____			
En constancia se firma en: <b>Medellin</b> a los <b>(11)</b> del mes de <b>Julio</b> de <b>2021</b> .			
Firma del Representante Legal y Sello		Firma y Cédula Persona Natural	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA