|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | |  | |
| **DATOS DEL PROVEEDOR PARA PAGO A TRAVÉS DE INSTITUCIONES BANCARIAS**  **Código GR-EE-P006-F001**  **Versión: 01** |
|  |
| La siguiente información servirá de base para realizar los pagos a través de transferencias a instituciones bancarias: |
|  |
| FECHA: |
| RAZÓN SOCIAL: |
| No. RUC: No. CI REPRESENTANTE LEGAL: |
| NOMBRE DEL PROVEEDOR REGISTRADO EN EL SRI: |
| NOMBRE COMERCIAL: |
| DIRECCIÓN DE LA EMPRESA.: |
| TELÉFONO (S): CELULAR: |
| CORREO ELECTRÓNICO \*: |
| INSTITUCIÓN FINANCIERA PARA TRANSFERENCIA BANCARIA: |
| NO. DE CUENTA: CORRIENTE: O AHORRO: |
| NÚMERO DE CONTRATO: |
| NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO: |
| Nota (\*): Para notificaciones de: transferencias bancarias y comprobantes de retención. |
|  |
| ADJUNTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: |
| 1. Certificado bancario de cuenta activa original y actualizada |
| 2. Copia de cédula del Representante Legal |
| 3. Copia del RUC |
|  |
| Los costos de la transacción bancaria serán asumidos por la EEQ. |
|  |
| Declaro que estoy de acuerdo en que el pago de las facturas por bienes o servicios entregados a la EEQ, se realicen a través de transferencia bancaria a la cuenta detallada en el presente documento. |
|  |
| Atentamente, |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| REPRESENTANTE LEGAL |
| NOMBRE:  CI: |
|  |