



**SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
FORMATO
REGISTRO DE FIRMAS AUTORIZADAS PARA CREDITOS
EMPRESARIALES**

Código: FO-GM-001

Versión: 2

Fecha: 03/06/2014

FECHA

D

M

A

EMPRESA _____ NIT _____

DIRECCION _____ TELEFONO _____

REPRESENTANTE LEGAL _____ C.C. _____

FIRMAS AUTORIZADAS

Nombres y Apellidos _____ C.C. _____

Cargo _____

_____ Firma

Nombres y Apellidos _____ C.C. _____

Cargo _____

_____ Firma

Nombres y Apellidos _____ C.C. _____

Cargo _____

_____ Firma
