

NOMBRE EMPRESA		NIT.	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL		No. IDENTIFICACION	DE:
DIRECCION	TELEFONOS 1 2	FAX	CIUDAD
CORREO ELECTRONICO CONTACTO GENSTION HUMANA			
<b>PERSONAS AUTORIZADAS</b>		<b>FIRMAS</b> Firmar en el centro del cuadro sin salirse de las margenes	
1	NOMBRE:..... ..... C.C.: ..... CARGO:..... E-MAIL :.....		
2	NOMBRE:..... ..... C.C.: ..... CARGO:..... E-MAIL :.....		
3	NOMBRE:..... ..... C.C.: ..... CARGO:..... E-MAIL :.....		
<b>SELLOS AUTORIZADOS</b>			
<b>AUTORIZACION</b>			
Autorizo la(s) persona(s) que firma(n) la presente tarjeta para aprobar los creditos via web y para firmar libranzas, así mismo me obligo a pagar las libranzas con intervención de mi(s) autorizado(s).			
La empresa se responsabiliza de informar a COMBARRANQUILLA retiro de firmas registradas			COMBARRANQUILLA
<hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <b>FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL</b>			