

	INSCRIPCION DE CUENTAS PARA TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE PROVEEDORES	Código: F D8 122
		Fecha: 29/06/2006
		Versión: 2.0
		Página 1 de 1

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA				N.I.T.(INCLUIR DÍGITO DE VERIFICACION)
SECTOR EMPRESARIAL	INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> FINANCIERO <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> DE SERVICIOS <input type="checkbox"/>			
DIRECCION				CIUDAD
	TELEFONO	FAX	APARTADO AEREO	

INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	TIPO	NUMERO	FECHA DE EXPEDICION	CIUDAD DE EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA				
DIRECCION Y TELEFONOS				TELEFONO

INFORMACION DEL RESPONSABLE DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	TIPO	NUMERO	FECHA DE EXPEDICION	CIUDAD DE EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA		CARGO	
TELEFONOS Y FAX	TELEFONO 1	TELEFONO 2	FAX	CELULAR
DIRECCION OFICINA	DIRECCION			CIUDAD
E-MAIL				

CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS

TIPO DE CUENTA Y NUMERO	CTA - CTE <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/>	NUMERO
TITULAR		
	NOMBRE Y CODIGO ENTIDAD FINANCIERA	SUCURSAL
		CIUDAD

AUTORIZACIONES DEL BENEFICIARIO

Autorizamos a: DICERMEX S.A. para consignar en nuestras cuentas, descritas anteriormente los valores correspondientes al pago de nuestras facturas

FECHA DD ___ MM ___ AA _____

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

Diligenciado el formato enviarlo vía Fax al No. 2441148, y hacer llegar el original a DICERMEX S.A.

Dirección: C1 15 No. 41-54 Tel. 244-27-27

Autorizamos y aceptamos los gastos generados por esta operación.

Forma de pago a 30 Días Fecha de Radicación