

	FONDO DE EMPLEADOS “FEMAC”	Código: FR-CR-09
	FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PAGO TERCEROS	Versión: 2.0
		Fecha: Octubre 31 de 2023
		Página 1 de 1

Ciudad y fecha _____

Señores
FONDE DE EMPLEADOS MAC POLLO – FEMAC
 Floridablanca – Santander

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía
 No. _____ expedida en _____, en calidad
 de titular del crédito, autorizo irrevocablemente y bajo absoluta responsabilidad
 que el desembolso del crédito aprobado sea realizado a nombre de
 _____, identificado con NIT No.
 _____ ubicado en _____
 por valor de _____
 (\$ _____).

Atentamente,

Asociado

Autorizado para desembolso

 C.C. No.
 NOMBRE:

 C.C. No.
 NOMBRE:
 NIT: