República de Colombia

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia de la Fuente de Lleras

Regional Arauca

AUTORIZACION PARA ABONO DIRECTO EN CUENTA DE AHORROS O CORRIENTE

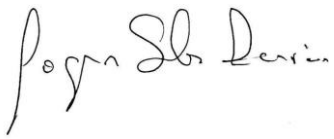
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA O TITULAR	**S&M ASESORIAS Y SERVICIOS S.A.S**		
NUMERO DE NIT O CEDULA DE CIUDADANIA	**NIT Nº 900.981 735-8**	**C.C. Nº**	
DIRECCION: CARRERA 17 A 63-33, LA CEIBA		CIUDAD: BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
N° TELEFONO o/y CELULAR CONTRATISTA: 3155129545 - 3187857936	TELEFONO OFICINA: (07) 7013311 - 6419134		

NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA	**SEÑALA CON X**	**TIPO DE CUENTA** MARQUE CON UNA X		**NUMERO DE CUENTA**
		AHORROS	**CORRIENTE**	
DAVIVIENDA				
COLMENA				
BANCOLOMBIA				
BANCO GANADERO				
BANCO CAJA SOCIAL				
BANCO BOGOTA				
OTRO: ITAU	X		X	401400403

Por medio del presente documento AUTORIZO al ICBF para que a partir de la fecha los valores a mi (nuestro) favor y en desarrollo del Contrato que se suscriba me sea (an) consignados a la cuenta bancaria cuyo número y Entidad Financiera he descrito en este formulario.

NOMBRE DE QUIEN FIRMA EL CONTRATO: JOAQUIN EMILIO SOLER DURAN	

FIRMA



IMPORTANTE:

1. Este formato debe ser diligenciado, firmado, cuando se suscriba un contrato con el ICBF.

2. Se debe anexar certificación de la Entidad Bancaria donde conste que el contratista es titular de la cuenta aquí relacionada.