Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Boyacá
Dirección Regional
Pública

BIENESTAR FAMILIAR

AUTORIZACIÓN PARA ABONO DIRECTO EN CUENTA DE AHORROS O CORRIENTE		
CONTRATO DE APORTE N°		
(escribir el número del contrato cualquiera sea el tipo de contratación)		
NOMBRE O RAZON SOCIAL DELCONTRATISTA Y TITULAR DE LACUENTA	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALE Y CABILDOS U'WA	
NIT Ó CEDULA DE CIUDADANÍA	**NIT N°** 826000799-2	CEDULA N 13873866°
DIRECCIÓN CRA 4 DI 104 BRR SAN RAFEL		**CIUDAD** CUBARA
TELÉFONO 3214780990		**FAX**

DESCRIPCIÓN CUENTA BANCARIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA	Señale con X	TIPO DE CUENTA Marque con una X		NUMERO DE CUENTA
		AHORROS	CORRIENTE	
BANCO AGRARIO		X		415103008358

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO AL ICBF PARA QUE A PARTIR DE LA FECHA LOSVALORES A MI (NUESTRO) FAVOR Y EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE APORTE SUSCRITO ME SEAN CONSIGNADOS A LA CUENTA BANCARIA CUYO NÚMERO Y ENTIDAD FINANCIERA HE DESCRITO EN ESTE FORMULARIO.

NOMBRE DE QUIEN FIRMA EL CONTRATO	JUAN GABRIEL JEREZ TEGRIA
FIRMA DEL CONTRATISTA	

FECHA: 27 DE ENERO DEL 2026

HUELLA INDICE DERECHO



IMPORTANTE:

*Este formato debe ser diligenciado y firmado simultáneamente con la firma del primer contrato que se suscriba.

*** Anexar Certificación de la entidad bancaria donde conste que el contratista es titular de la cuenta aquí relacionada.**