

	<b>AUTORIZACION TRANSMISIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>CÓDIGO:</b>	F-GC-10
		<b>VERSIÓN:</b>	2
		<b>FECHA REVISIÓN:</b>	12/12/2017

Santiago de Cali, \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Señores

Santiago de Cali

Yo \_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, representante de la empresa \_\_\_\_\_, con NIT \_\_\_\_\_, autorizo la entrega de resultados vía telefónica, fax o correo electrónico y asumo cualquier responsabilidad originada por la transmisión de información por estos medios.

Cordialmente

Firma y sello