

	AUTORIZACION TRANSMISIÓN DE RESULTADOS	CÓDIGO:	F-GC-10
		VERSIÓN:	3
		FECHA REVISIÓN:	2023-06-30

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 o fax y asumo cualquier responsabilidad originada por la transmisión de información por estos

Cordialmente

Firma y sello