



## AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLSO A BENEFICIARIO FINAL

FECHA			CIUDAD
DD	MM	AA	

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_.

Autorizo al Fondo de Empleados de Fortox, para que el valor correspondiente al Crédito aprobado N° \_\_\_\_\_ sea desembolsado y entregado de la siguiente manera:

Nombre del tercero		Nit/C.C.	Valor(\$)
	CHEQUE	TRANSFERENCIA	
Nombre del tercero		Nit/C.C.	Valor(\$)
	CHEQUE	TRANSFERENCIA	
Nombre del tercero		Nit/C.C.	Valor(\$)
	CHEQUE	TRANSFERENCIA	

**Total crédito: \$**

\_\_\_\_\_  
Firma del Asociado deudor  
C.C.:

\_\_\_\_\_  
Huella  
(Aplica solo para firma manuscrita)

### Desembolso autorizado por:

#### Documentos adicionales a solicitar al beneficiario final (si aplica)

- Copia de la cédula del representante legal
- Certificación Bancaria, Rut y Cámara de Comercio.

\*Para procesos virtuales se incrementa el valor de la firma electrónica.

VERSIÓN: 1

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 8/08/2024

CÓDIGO: F-SA-01