

Fecha de Celebración

Número de Cliente SIC

Para Empresas BEM existentes especificar **NÚM EMPRESA BEM**Nombre, Denominación o Razón Social de “**EL CLIENTE**”

NÚMERO, RÉGIMEN DE LA(S) CUENTA(S), NOMBRE Y FIRMA DE APODERADOS

| No. Cuenta | Régimen | Nombre(s) Apoderado(s) | Firma del o los Apoderado(s) |
|------------|---------|------------------------|------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Otorgamos consentimiento expreso para que las cuentas enunciadas se asocien al Servicio de BEM Contratado

EL CLIENTE**EL BANCO**

Firma _____

Nombre: Firma No. Firma _____Nombre:

Firma _____

Nombre: Firma No. Firma _____Nombre: **e- BANKING / BANCA TRANSACCIONAL**

(Requerido únicamente en mantenimientos)

Nombre:

Firma _____