

	Tipo doc.	FORMULARIO	Código	FM00 2200 02
	Nombre	INSTRUCCIÓN DE TRANSFERENCIA PROVEEDORES LOCALES		
	Proceso	FINANZAS Y CONTABILIDAD	Versión	1

## FM00 2200 02 – Instrucción de Transferencia Proveedores Locales

Autorizo a la Cooperativa Nacional de Productores de Leche (**Conaprole**), a cancelar sus obligaciones con nuestra firma, realizando transferencias a la cuenta bancaria cuyo detalle se expresa a continuación:

### Fecha

### Datos del Beneficiario

Razón Social:

Nº de Proveedor:

Rut:

Ramo de actividad:

Dirección:

Código Postal:

Teléfono:

Celular:

Fax:

Email:

### Datos de Cuentas Bancarias

Banco:

Sucursal:

Detalle de la cuenta: (para cada moneda marque el tipo de cuenta que corresponda)

- Cuenta en Pesos:  
Caja de Ahorro  Cta. Corriente  Número
- Cuenta en Dólares:  
Caja de Ahorro  Cta. Corriente  Número
- Cuenta en \_\_\_\_\_ :  
Caja de Ahorro  Cta. Corriente  Número

*La cuenta en Pesos debe proporcionarse en todos los casos, adicionalmente deben también incluirse las cuentas de las otras monedas en que se facture a **Conaprole**.*

Asimismo me comprometo a informar de cualquier cambio en las autoridades que modifique la representación de nuestra firma así como de cualquier cambio en los datos bancarios arriba proporcionados. Reconozco que **Conaprole** aceptará las autoridades y pagará en las cuentas bancarias informadas hasta que no se le comunique que los mismos han cambiado.

Beneficiario

Firma responsable.....

Aclaración de firma

Cédula de Identidad

*Adjuntar fotocopia de la Cédula de Identidad del solicitante.*

*Sociedades Anónimas: certificación notarial de integración del Directorio o designación del Administrador.*

*La versión impresa del presente documento es una copia no controlada de la base documental de Conaprole* 1/1