



Fecha de Diligenciamiento	DD   MM   AAAA	Ciudad de Diligenciamiento
---------------------------	----------------	----------------------------

Nombre del Titular o Razón Social	Tipo y N° de Identificación
-----------------------------------	-----------------------------

**Datos Titular o Representante Legal**

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
---------------	----------------	-----------------	------------------

Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	No. de Identificación
---	-----------------------

Correo Electrónico	Celular
--------------------	---------

**Datos Rol Administrador**

\*Si el rol Administrador es diferente al Representante Legal, diligenciar la siguiente información.

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
---------------	----------------	-----------------	------------------

Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	No. de Identificación
---	-----------------------

Correo Electrónico Rol Administrador	Celular
--------------------------------------	---------

**Solicitud de Terminación del Contrato de Uso Serfinanza Virtual Empresas**

\*Diligenciar de forma clara y concisa los motivos por los cuales solicita la terminación del contrato de uso de Serfinanza Virtual Empresas.

Firma del Titular Nombre del Titular Tipo y Número de Identificación	Firma del Representante Legal Nombre del Representante Legal Tipo y Número de Identificación
--	--

