

FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN AL USUARIO
GAT-AT-PD1 - FO-PCA-05
Versión : 0

N°	Fecha	Nombres y apellidos	Documento de identidad	Empresa Aseguradora	Información suministrada	Servicio	Firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

**COPIA CONTROLADA
CONTROL DOCUMENTAL
OFICINA PLANEACION**