



AUTORIZACIÓN DE PAGO ELECTRONICO

FECHA:

____ / ____ / ____

DD

MM

AAAA

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA O PERSONA BENEFICIARIA DEL PAGO

Titular: _____
Nombre o Razón Social del Proveedor _____
Número de Identificación _____
Tipo: Cédula ___ NIT ___
Dirección _____
Teléfono _____ Ciudad _____
Correo Electrónico: _____

INFORMACION FINANCIERA DEL TITULAR DE LA CUENTA

Banco Nombre _____ Código ___
Sucursal _____ Ciudad _____
Número de Cuenta _____ Tipo de Cuenta: Corriente Ahorro

En mi calidad de titular de la cuenta, otorgo a la Entidad Financiera, un mandato sin representación para recibir transacciones crédito enviadas por **SEGUREXPO DE COLOMBIA S.A.**, acreditando mi cuenta aquí identificada, de acuerdo con la información aquí contenida.

Declaro expresamente que:

1. Autorizo a Segurexpo de Colombia S.A. de manera permanente e irrevocable o a quien represente sus derechos para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial a otras entidades, procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero o comercial a las entidades de información o bases de datos debidamente constituidas, en los términos y durante el tiempo, que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan.
2. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio) _____
3. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código penal colombiano.
4. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.

Firma Titular o Representante Legal

C.C. No. _____

Por favor anexar los siguientes documentos:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal
- Fotocopia del RUT
- Fotocopia de la declaración de renta del último año, si está obligado.
- Certificado de la entidad financiera donde se efectuarán los abonos.
- Certificado de existencia y representación legal, no mayor a (3) tres meses (sólo para personas jurídicas)

Espacios para ser diligenciados por SEGUREXPO DE COLOMBIA S.A.

TRAMITADO POR: _____ CARGO _____
SUCURSAL O DEPENDENCIA _____
FECHA DE RECIBO: _____