



Caja de Ahorros

El Banco de la Familia Panameña

AUTORIZACIÓN DE DÉBITOS AUTOMÁTICOS ACH

FECHA DE EMISIÓN:

DÍA	MES	AÑO

NÚMERO DE EMPRESA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

POR ESTE MEDIO AUTORIZO (AMOS) A _____, (EN LO SUCESIVO LA EMPRESA), PARA QUE EN MI (NUESTRO) NOMBRE Y REPRESENTACIÓN SOLICITE AL BANCO CUYO NOMBRE APROBADO BAJO (EN LO SUCESIVO) EL BANCO), QUE REALICE DÉBITOS DE MI (A NUESTRA) CUENTA: CORRIENTE AHORROS INDICADA A CONTINUACIÓN POR LOS MONTOS TAMBIÉN INDICADOS A CONTINUACIÓN, Y, A LA VEZ, AUTORIZO (AMOS) A EL BANCO PARA DEBITAR DE LA REFERIDA CUENTA, LA SUMA QUE LA EMPRESA SOLICITE SEGÚN LO ANTES INDICADO. QUEDA ENTENDIDO QUE DICHAS SUMAS SERÁN DEBITADAS SIEMPRE Y CUANDO EN LA CUENTA ANTES INDICADA SE MANTENGA LA SUFICIENTE PROVISIÓN DE FONDOS. NO OBTANTE, EN CASO DE QUE POR CUALQUIER RAZÓN EL BANCO LLEGARE A PAGAR LAS SUMAS SOLICITADAS POR LA EMPRESA SIN HABER LA SUFICIENTE PROVISIÓN DE FONDOS EN LA CUENTA, DECLARO (AMOS) Y CONVENGO (IMOS) QUE ME (NOS) HAGO (CEMOS) RESPONSABLE (S) DE CUALQUIER SOBREGIRO QUE RESULTE Y ACEPTO (AMOS) COMO FINAL, DEFINITIVA Y EXIGIBLE LA LIQUIDACIÓN QUE HAGA EL BANCO EN CUANTO EL IMPORTE ADECUADO, OBLIGANDOME (NOS) A PAGAR A EL BANCO TODOS LOS CARGOS (INCLUYENDO INTERESES) QUE RESULTEN POR MOTIVO DEL SOBREGIRO Y CONVENGO (IMOS) EN DEPOSITAR INMEDIATAMENTE EN EL BANCO LAS SUMAS DE DINERO NECESARIA PARA CANCELAR EL SOBREGIRO.

BANCO RECIPIENTE _____

RUTA Y TRÁNSITO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NÚMERO DE CUENTA _____

POR LA SUMA DE \$ _____

MONTO AUTORIZADO EN LETRAS: _____

MONTO VARIABLE MÁXIMO

MONTO FIJO

EN CONSIDERACIÓN A LOS SERVICIOS DE DÉBITOS DE LA CUENTA QUE PROVEERÁ EL BANCO CONFORME A LA PRESENTE AUTORIZACIÓN, POR ESTE MEDIO RELEVO(AMOS) A EL BANCO DE TODA RESPONSABILIDAD EN RELACIÓN CON CUALQUIER ACTO QUE REALICE CONFORME A LA PRESENTE AUTORIZACIÓN O EN CASO DE QUE, POR CUALQUIER CAUSA, NO SE HICIERE EL DÉBITOS O NO SE EFECTUARE EL PAGO DE LA SUMA SOLICITADA POR LA EMPRESA.

ESTA AUTORIZACIÓN PERMANECERÁ VIGENTE HASTA LA FECHA DE EXPIRACIÓN ESPECIFICADA A CONTINUACIÓN HASTA QUE EL BANCO RECIBA NOTIFICACIÓN ESCRITA SOBRE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA FIRMADA POR LA(S) PERSONA(S) AUTORIZADA(S) PARA EL MANEJO DE LA CUENTA.

NOMBRE _____

NOMBRE _____

CÉDULA oR.U.C. _____

CÉDULA oR.U.C. _____

FIRMA _____

FIRMA _____

FECHA DE EXPIRACIÓN _____

PARA UNA SOLA TRANSACCIÓN

REFERENCIA _____

(CONTRATO, PÓLIZA DE SEGURO U OTROS)

TELÉFONO _____

FAX: _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

ATENDIDO POR: _____

PARA USO DEL BANCO

VERIFICADO POR: _____

OBSERVACIONES: _____

SELLO Y FIRMA DE VERIFICACIÓN