

INSTRUCCIONES

1. Completar la información requerida sin borrones, tachones y/o enmendaduras.
2. Completar el formulario con letra legible y clara.
3. Marcar con una letra "x" los campos de selección requeridos.
4. Firmar el formulario de acuerdo a las condiciones requeridas de la cuenta a debitar.
5. Los campos "Cantidad de débitos" y/o "Fecha de finalización" deben completarse únicamente si la vigencia del formulario es "definida"

Lugar y fecha:

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL DÉBITO

Id de compañía:

(Campo obligatorio, para uso interno de la entidad financiera)

El (los) abajo firmante(s) autoriza(mos) a:

(Persona individual o jurídica beneficiaria del débito)

Para realizar transacciones electrónicas de débito a través del sistema de la CCA por concepto de:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA INDIVIDUAL O JURÍDICA QUE AUTORIZA EL DÉBITO A SU CUENTA

ID de participante:

(Campo obligatorio, para uso interno de la entidad financiera)

Nombre del banco:

(Uso exclusivo de la entidad financiera)

Número de cuenta a debitar:

Cuenta Estandarizada

Nombre completo de la cuenta:

Tipo de cuenta:

Ahorros

Monetarios/Corriente

Moneda:

Quetzales

Dólares

Seleccione una de las dos opciones de operaciones de débito:

Monto máximo por transacción:

El monto máximo por transacción no debe de exceder al monto autorizado por la CCA.

Monto indefinido

(Marque con una X)

El monto indefinido se refiere al monto autorizado por la CCA, el cual es variable sin necesidad de previo aviso para su aplicación.

Vigencia:

Indefinida

Definida

Cantidad de débitos:

Fecha de finalización:

Firmas Registradas

Declaro bajo gravedad de juramento que los datos proporcionados son verdaderos y correctos y que tengo conocimiento de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, Decreto 67-2001 del Congreso de la República y su Reglamento. Así como la Ley para Prevenir y Reprimir el Financiamiento del Terrorismo Decreto 58-2005 del Congreso de la República y leyes conexas.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD BANCARIA BENEFICIARIA DEL DÉBITO

Fecha de envío:

Nombre y puesto del responsable:

Verificar que todos los campos requeridos estén debidamente completados.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD BANCARIA QUE REALIZARÁ EL DÉBITO

Nombre del responsable:

Puesto:

Teléfono y extensión:

Información de rechazo:

Código	Observaciones

INFORMACIÓN ADICIONAL

1. Los derechos y obligaciones de las operaciones que se deriven del presente formulario, son exclusivas para la entidad beneficiaria del débito.
2. Para suspender las operaciones que se deriven del presente formulario, la persona individual o jurídica que autorizó el débito a su cuenta, deberá comunicarlo por escrito a la entidad bancaria en donde se realiza el débito.