**FORMATO EXCLUSIVO PARA CUENTAS EN DIFERENTES BANCOS**

FORMULA DE ACEPTACION DE PAGOS  
**Cámara de compensación automática ACH-PRONTO**

FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORIZO a la UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZAN con la que tengo relación como Proveedor a realizar los depósitos correspondientes a los pagos por concepto de productos entregados y/o servicios prestados.

Dichos depósitos deberán efectuarse en la cuenta N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A nombre de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Del Banco**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIPO DE CUENTA: Ahorros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corriente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico para envió de aviso por transacción

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número Celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del firmante en la cuenta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula de Identidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Puesto que ocupa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede de Trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de TI/RTN DE LA EMPRESA (Donde aplique)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Nota: esta boleta deberá ser firmada únicamente por la o las personas autorizadas por la empresa a firmar en la cuenta del Banco. ( si en la cuenta firman mancomunadamente, también deben firmar esta boleta mancomunadamente)*

Favor devolver esta fórmula a la Dirección Electrónica atención: Lesbia Maricela Cruz Correo: **lcruz@upnfm.edu.hn** Tel: 2235-67-33.