**FORMATO EXCLUSIVO SOLO PARA CUENTAS DE BAC**

Fórmula De Aceptación De Pago

BAC HONDURAS

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Autorizo a la UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZAN a realizar los depósitos correspondientes a los pagos por concepto de productos entregados y/o servicios prestados.

Dichos depósitos deberán efectuarse en la cuenta No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nombre de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**con el Banco BAC Honduras**

Correo(s) Electrónico(s) para envío de comprobante de depósito:

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

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

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

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

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

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

Número de NIT/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 al Dirección Electrónica atención: **Lesbia Maricela Cruz** Correo**: lcruz@upnfm.edu.hn** Tel: 2235-67-33