VENGAL SAS
Nit 900.084.551-1
AUTORIZACION DE DESCUENTOS POR DEBITO AUTOMATICO

Ciudad - País:

Fecha de Diligenciamiento: DD MM AAAA

No. Autorización Débito Automático:

Información del Titular de la Cuenta Empresarial a Debitar

Nombres y Apellidos:

Tipo y No. de Identificación: C.C. C.E. Otros

Fecha y Lugar de Expedición: DD MM AAAA

Cargo:

Teléfono de la Empresa:

Celular:

Mails de Contacto:

Información para Débito Automático

Entidad	Tipo de Cuenta	Número de Cuenta
	Ahorros ☐ Corriente ☐	

AUTORIZACIONES

Yo, _____identificado con documento de identidad _____ No. _____ de _____ en mi calidad de titular de la cuenta bancaria arriba indicada, declaro que: PRIMERO: Autorizo al Banco para que **VENGAL SAS** debite de la cuenta indicada durante el plazo de amorización del crédito que tengo con dicha entidad, el valor que corresponda a la cuota o cuotas mensuales. Para el efecto me comprometo a mantener fondos suficientes en la cuenta indicada para cubrir las obligaciones contraídas con **VENGAL SAS** y acepto lo siguiente: 1. El débito automatico autorizado se podrá hacer ordinariamente durante el tiempo y la oportunidad indicadas por **VENGAL SAS**, siempre que la cuenta señalada tenga fondos disponibles que cubran el valor total o parcial de la cuota y que, si el día no fuere hábil, el débito se hará el siguiente día hábil. 2. Que el Banco se abstendrá de hacer el débito automático si no existen fondos disponibles que cubran el valor total o parcial de la cuota o si se presenta alguna causa que impida. 3. Que si deseo autorizar otro número de cuenta y otro Banco, lo puedo hacer a través de este mismo formato que será vigente para este fin. 4. Que la presente autorización de recaudo NO podrá ser revocada por parte mía. 5. Que debo dirigir cualquier reclamación o solicitud a **VENGAL SAS**, por escrito, máximo dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario, a partir de la fecha de ocurrencia del hecho que motive dicha reclamación, o solicitud. 6. Que puedo dar una orden de suspensión del respectivo pago de cancelación de mi obligación con **VENGAL SAS**. SEGUNDO: Acepto que **VENGAL SAS**, conserve el presente documento en su derecho de autorizar al tercero que considere pertinente para efectos de seguridad del mismo.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo el presente documento a los _____ días del mes de _____ del año _____ en la ciudad de _____.

Firma y documento del Titular:

Huella índice derecho

Doc.:

VIGILADO por Superintendencia de Sociedades