SOLICITUD DE INGRESO AL SISTEMA E-POPULAR RECAUDOS

banco popular
ESTE ES SU BANCO

SOLICITUD	NOVEDADES	FECHA (DD/MM/AAAA)

INFORMACION GENERAL

NOMBRE DE LA EMPRESA		NUMERO DE NIT
DIRECCION	**CIUDAD**	**TELEFONO**
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL		**NUMERO DE IDENTIFICACION**

INFORMACION DE PERFILES

NUMERO DE EQUIPOS A INSTALAR ____ **NUMERO DE APROBACIONES REQUERIDAS** ____

Marque con una X las funciones autorizadas por perfiles para cada usuario. (por favor anule los espacios en blanco)

NOMBRE DEL USUARIO	CEDULA	TELEFONO	E_MAIL	PERFILES			
				ENVIO	APROBAR	BLOQUEO	ADMON. CORREO

MONTOS LIMITES

MONTO MAXIMO POR TRANSFERENCIA	MONTO MAXIMO POR LOTE O ENVIO	MONTO MAXIMO DIARIO
$	$	$

Escriba el valor en pesos autorizado para transferencias según el producto.

AUTORIZACION DE CUENTAS

Escriba los números completos de las cuentas de ahorro o corrientes autorizadas que serán debitadas con el uso de E-popular pagos.

Producto:

110 = Cuenta Corriente; 210 =Ahorro Puro; 220 = Rentahorro;
230 = Ahorrogar; 250 = Rentar.

Si requiere autorizar mas cuentas, sírvase adjuntar relación con firmas y sellos autorizados.

PRODUCTO	CUENTA

FIRMA DEL CLIENTE

Yo, _____, en calidad de _____ de _____, AUTORIZO al BANCO POPULAR bajo mi absoluta responsabilidad, para que se incluyan las novedades descritas en este documento. Reconozco que cualquier cambio que se requiera de las personas autorizadas debe ser informado al BANCO POPULAR utilizando este formato y que la inclusión en el sistema de estas novedades está sujeta a la verificación de la firma y a la autorización por parte del BANCO POPULAR y dejará sin vigencia las personas autorizadas anteriormente. Así mismo, autorizo debitar en cualquier momento y de cualquiera de las cuentas registradas, las sumas recaudadas que sean objetadas por las cuentas receptoras, para responder y devolver los fondos a la respectiva cuenta receptora.

_____
FIRMA AUTORIZADA DEL CLIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

AUTORIZADO POR	REVISADO POR	Vo.Bo. GERENCIA DE OPERACIONES
FIRMA GERENTE DE CUENTA	FIRMA FUNCIONARIO ADMINISTRADOR USUARIOS	FIRMA ASESOR,ASISTENTE O GERENTE

Borrar Textos Imprimir