

**AUTORIZACIÓN DÉBITO AUTOMÁTICO**Código: O-CC-F10
Versión:02
Fecha:25/02/16Día Mes Año **INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA**Nombres y apellidos: Tipo de identificación C.C. Nit Número de identificación: de Dirección Celular Ciudad **INFORMACIÓN FINANCIERA DEL TITULAR**Entidad Financiera Ciudad Número de cuenta Tipo de cuenta Corriente Ahorros Día en que desea que se le realice el débito automático 15 25 30 **INFORMACIÓN DE LA EMPRESA RECAUDADORA**

Nombre de la empresa Recaudadora CORPORACIÓN FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR FINANCIERO CORBANCA

Nit de la empresa recaudadora 860.027.069-5

REGLAMENTO**Como titular de la cuenta señalada, autorizo incondicionalmente y por un término indefinido, por medio de este documento, lo siguiente:**

1. Debitar de la cuenta aquí indicada el valor que corresponde a la transacción débito y transferir dicho valor a CORBANCA
2. Debitar de la cuenta aquí indicada en una fecha diferente a la autorizada, tan sólo en aquellos casos en los que CORBANCA tenga inconvenientes de índole técnico u operativo que no le permitan debitar la cuenta oportunamente
3. Otorgo a la entidad financiera aquí mencionada, un mandato sin representación para realizar transacciones debito por la empresa recaudadora.

Como titular de la cuenta señalada me obligo a :

1. Mantener los fondos suficientes en la cuenta aquí indicada para cubrir las obligaciones contraídas con CORBANCA.
2. En caso de solicitud de cancelación del débito automático, informar a CORBANCA con una antelación no mayor a 30 días hábiles, a fin de detener el proceso ante la entidad financiera.

Como titular de la cuenta señalada , declaro que conozco y acepto lo siguiente:

1. Que el débito autorizado se podrá hacer ordinariamente durante el tiempo y la oportunidad indicada, siempre que la cuenta aquí señalada tenga fondos disponibles y que si el día que no fuere hábil, el débito se hará el siguiente día hábil ; no obstante, si en esa oportunidad no hay fondos disponibles CORBANCA realizará los intentos de cobro establecidos, de lo contrario cuando la transacción no sea efectiva por tercera vez, el proceso quedará suspendido.
2. Que la entidad financiera donde tengo la cuenta podrá abstenerse de hacer el débito si no existen fondos disponibles para ello o si se presenta alguna causal que lo impida.
3. Que si deseo autorizar a otra entidad financiera, otro número o tipo de cuenta, debo informar a CORBANCA y diligenciar un nuevo formato de Autorización de débito automático.
4. Que la presente autorización de recaudo solamente podrá ser cancelada mediante comunicación escrita enviada a CORBANCA, con una anticipación no inferior a treinta (30) días hábiles a la fecha apartir de la cuál se desee hacer efectiva la cancelación.
5. Que debo dirigir las reclamaciones o solicitudes de devolución, en cualquier momento a CORBANCA en un plazo máximo de treinta (30) días calendario a partir de la fecha de aplicación del debito, de lo contrario será aplicado a las obligaciones y/o aportes y ahorros.
6. Que presentar ordenes de no pago o solicitud de devoluciones reiteradas, puede implicar un costo adicional o ser causal de cancelación del débito automático por parte de Corbanca.

Nombre titular de la cuenta

C.C.

Firma titular

Huella

Calle 38 N° 13-37 Pisos 8-9 y 10 PBX (601)6024600 Bogotá D.C. www.corbanca.com.co

Correo: servicio.cliente@corbanca.com.co

Linea de Atención Nacional Gratuita 01 8000 518999