



# SOLICITUD PARA EL SERVICIO DE "ABONO EN CUENTA BANCARIA"

\* VER POLÍTICAS  
AL REVERSO

## DATOS DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA.

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.		R. F. C.	
DOMICILIO		LOCALIDAD	ESTADO.

CUENTA BANCARIA		Nº. CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA	CLABE (18 DÍGITOS)
TIPOS DE MOVIMIENTO	INSTITUCIÓN BANCARIA		
ALTA			
BAJA ( En su caso)			

AUTORIZACIÓN		PUESTO
NOMBRE DEL TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL		
TELÉFONO (S) CON CLAVE LADA		Guadalajara, Jal. de de 20

"Facultamos al Banco para que certifique y valide los datos de la cuenta a petición de la Secretaría de Finanzas, institución a la cual autorizamos para que los pagos a nuestro favor, se depositen en la cuenta bancaria arriba señalada".

FIRMA DEL TITULAR O DEL REPRESENTANTE LEGAL.

## PARA USO DE LA DEPENDENCIA:

DEPENDENCIA	<p>"Se hace constar que los datos del proveedor o contratista que se asientan en el presente formato, corresponden a los registrados en esta Dependencia, ante la cual el titular o el representante legal, han acreditado debidamente su personalidad".</p>	<p><b>SELLO de la Dependencia.</b></p>
NOMBRE DEL DIRECTOR		
CARGO		
FIRMA		
		Guadalajara, Jal. de de 20

## PARA USO DEL BANCO:

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL			<p>"Certificamos que el número de cuenta y nombre del titular manifestado en la presente solicitud, se encuentran vigentes en esta institución".</p>	<p><b>SELLO de la Institución Bancaria.</b></p>
CONFIRMACIÓN DE LA CLABE 18 DÍGITOS				
NÚMERO Y NOMBRE DE SUCURSAL	PLAZA	TIPO DE CTA.		
Nombre, Firma y N°.	Nombre, Firma y N°.			
			Guadalajara, Jal. de de 20	

## **POLÍTICAS PARA EL SERVICIO DE “ABONO EN CUENTA” A FAVOR DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS.**

1. La forma de pago a proveedores de bienes y servicios o contratistas, será mediante abono en cuenta.
2. Sólo se registrará una cuenta de cheques por beneficiario para el depósito de sus pagos.
3. Los cambios de cuenta bancaria deberán ser notificados con 15 días de anticipación mediante el llenado de una nueva solicitud, anotando tanto la cuenta de baja como la de alta.
4. La Secretaría de Finanzas no se hace responsable de los pagos rechazados por causas ajenas a SEFIN (cuentas canceladas, cuentas bloqueadas, etc.).
5. Este formato deberá ser entregado en original y copia a la dependencia correspondiente, anexando copia de la carátula del último estado de cuenta bancario o copia del contrato de apertura, con una impresión de la Clave Bancaria Estandarizada “CLABE” expedida por el banco.
6. La Dirección de Caja General de Secretaría de Finanzas reportará cualquier omisión o error en el llenado de la forma.

Para cualquier duda o comentario al respecto, favor de comunicarse a los teléfonos (01-33) 3668-17-15 ó 77. de la Coordinación de Banca Electrónica adscrita a la Dirección de Caja General de SEFIN.