



AUTORIZACIÓN DE PAGO EN CUENTA A TERCEROS

Fecha	dd	mm	aaaa
-------	----	----	------

1. INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre completo del beneficiario	
Documento de Identidad	CC__CE__NIT__N°_____
Correo electrónico	

2. INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA A QUIÉN AUTORIZÓ

Nombre del titular de la cuenta	
Documento de Identidad	CC__CE__NIT__N°_____
Tipo de cuenta	Ahorros__Corriente__
Número de Cuenta	
Entidad bancaria	
Correo electrónico	
Parentesco con el Beneficiario	

3. AUTORIZACION DE PAGO

Con mi firma autorizo que el dinero que se me va a consignar, sea realizado a la cuenta bancaria registrada en el numeral 2. INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA A QUIÉN AUTORIZÓ.

Titular de la cuenta bancaria a quién autorizó	Nombre: _____ Firma: _____ <small>* Anexar fotocopia del documento de identificación.</small>
Beneficiario	Nombre: _____ Firma: _____

