AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO DE CUOTA MEDIANTE TARJETA DE CRÉDITO Y DÉBITO BANCARIO

DATOS DEL CONTRATANTE:

Apellidos: _____ Nombres: _____

Número del contrato: _____

INFORMACIÓN DEL PAGO CON TAJETA DE CRÉDITO

_____ _____

Apellidos del Tarjetahabiente

Nombre del Tarjetahabiente

_____

Indique el banco al que corresponda

Corporativa ☐ Personal ☐

Información de la tarjeta

_____

Número de tarjeta

Visa ☐ MasterCard ☐

Discover ☐ Diners Club ☐

_____

Fecha de caducidad (MM/AAAA)

American Express ☐ Otros ☐

_____

Código de seguridad (CVV)

Forma de pago

Periodicidad de pago

Mensual ☐ Trimestral ☐

Semestral ☐ Anual ☐

Diferido **Corriente** ☐

3 meses ☐ sin interés*

6 meses ☐ sin interés*

12 meses ☐ con interés*

*(Sin interés aplica solo VISA y MASTERCARD)

INFORMACIÓN DEL PAGO CON DÉBITO BANCARIO

_____ _____

Nombre del titular de la cuenta

Banco

Cuenta de ahorros ☐ Cuenta de corriente ☐

Número de cuenta: _____

Yo _____ con cédula de identidad / pasaporte número: _____

por medio de la presente, solicito a usted ordenar a quien corresponda, los débitos arriba indicados.

Me comprometo a mantener en mi cuenta los fondos suficientes, con el fin de cubrir los valores que adeudo a la compañía ASISKEN ASISTENCIA MÉDICA S.A. y cuyo débito autorizo a través de este instrumento.
Cualquier instrucción para dejar sin efecto la presente autorización de débito me obligo a presentarla a la compañía ASISKEN ASISTENCIA MÉDICA S.A. con al menos 30 días calendario de anticipación.
Eximo al Banco / Emisor de toda responsabilidad por los pagos que efectúe a la compañia ASISKEN ASISTENCIA MÉDICA S.A., en virtud de la presente Autorización de Débito, por lo que renuncio a presentar, por este concepto, cualquier acción legal, jurídica o extrajudicial en contra del Banco / Emisor.

Atentamente,

Firma del cliente: _____ No de cédula de identidad: _____

La Superintendencia de Compañias, Valores y Seguros para efecto de control asignó a la presente Autorización de Débito el número de registro 50365, el 16 de agosto de 2018.