

Dirección Financiera

CEC941119F94

Abono en Cuenta

Hago constar, que autorizo al Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Tabasco, para que los pagos a que tenga derecho por los servicios prestados, se me depositen a la cuenta bancaria que a continuación describo:

Datos del Prestador del Servicio

Tipo de Persona: _____ Registro Federal de Contribuyentes: _____

Régimen: _____

Acta: _____ Libro: _____ Volumen: _____

Nombre o Razón Social: _____

Dirección: _____
Calle No. y/o letra ext. No. y/o letra Int. Colonia

Delegación o Municipio Estado

Código Postal Teléfono Correo Electrónico: _____

Actividad Preponderante: _____

Datos Bancarios

Nombre del Banco: _____

No. de Cuenta (CLABE Interbancaria de 18 dígitos): _____

Tipo de Cuenta
Ahorro
Cheques

Plaza donde se encuentra
la Institución Bancaria: _____

Sucursal: _____ Nombre de la Sucursal: _____

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos y firmas que aparecen en este documento, son verídicos y coinciden fielmente, con los que aparecen en el registro bancario correspondiente, según comprobante anexo.

Nombre(s), Firma y Sello del Cuentahabiente

- Llenar formulario en computadora y la firma debe ser en original con tinta azul

Anexar copias legibles de:

- Caratula del contrato bancario y/o caratula de un estado de cuenta reciente, donde aparezcan los 18 dígitos de la CLABE Interbancaria.
- Constancia de Situación Fiscal (R.F.C.) actualizada (3 meses).
- INE del cuentahabiente y en caso de ser persona moral, copia del poder notarial del representante legal
- En caso de tener registrada alguna cuenta con anterioridad, anexar escrito de cancelación de dicha cuenta