



## INSCRIPCION DE CUENTAS PARA TRANSFERENCIAS

Fecha: 

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

Tipo de Persona:

Cliente     Proveedor Indemnizaciones     Proveedor Administrativo     Empleado Liberty     Intermediario     Clave No.

### 1. DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

Tipo de Identificación    Número de Identificación    DV    Nombre y apellido completo y/o Razón Social  
C.C.     NIT.     C.E.     PAS.               
Correo Electronico / e-mail (para envío confirmación del pago)    Teléfono fijo    Teléfono Móvil  
          
Direccion de Correspondencia    Ciudad de residencia  
   

Información Tributaria:

Gran Contribuyente     Regimen común     Regimen simplificado     Autoretenedor     SI     NO   
Persona natural     Persona jurídica

### 2. DATOS DE LA CUENTA A INSCRIBIR

Nueva     Modificación   
No. de cuenta     Ahorros     Corriente   
Entidad Financiera     Ciudad

#### Consideraciones:

Entiendo que este es un servicio a través del cual autorizo para que consignen a mi cuenta bancaria los pagos que se hayan originado por diferentes conceptos a mi favor.

Autorizo a la compañía (as) a que realice los pagos a través de transferencia electronica. Y a su vez que me informe sobre los pagos abonados en mi cuenta a través del correo registrado en el presente formato.

Si usted es proveedor nuevo, no olvide que debe registrarse previamente a través del Formato Único de Registro de proveedores (FURP)

Una vez diligenciado, por favor remitirlo a la Calle 72 No 10 - 07 Piso 8 Tesoreria en Bogotá Edificio Liberty Seguros.

\_\_\_\_\_  
Firma del Titular de la Cuenta

Certifico que los datos aquí consignados son verídicos y autorizo a Liberty Seguros S.A, Liberty Seguros de Vida y La Libertad, a utilizar dicha información para realizar giros a mi favor por diferentes conceptos. A su mismo me comprometo a comunicar cualquier cambio de la información aquí consignada.

Exonero a Liberty Seguros S.A, Liberty Seguros de Vida y La Libertad, de toda responsabilidad por consignaciones efectuadas y / o dineros depositados en base en los datos aquí registrados

### PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA

Nombre y cargo de quien recibe:

Sucursal o ADN:

Área:

Fecha de recibido :