
**DIRECCIÓN DE FINANZAS
FORMULARIO DE TRANSFERENCIA POR ACH**

Estimados proveedores, El Metro de Panamá, S.A. iniciará el pago de sus obligaciones a través del sistema ACH, el cual permitirá a su empresa contar con su pago de forma directa en su cuenta bancaria.

Por lo antes expuesto, es necesario nos remitan la siguiente información:

**DATOS DE LA EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA EMPRESA** | Click here to enter text. |
| **NÚMERO DE R.U.C.** | Click here to enter text. |
| **NOMBRE DEL BANCO** | Click here to enter text. |
| **NÚMERO DE CUENTA BANCARIA DE LA EMPRESA** | Click here to enter text. |
| **TIPO DE CUENTA** | **Corriente** |
| **PERSONA DE CONTACTO EN LA EMPRESA** | Click here to enter text. |
| **NÚMERO DE TELÉFONO** | Click here to enter text. |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | Click here to enter text. |

**Atentamente,**



Por este medio declaro bajo gravedad de juramento, como Representante Legal de la empresa, debidamente autorizado, he suministrado en el presente formulario los datos correctos y completos los cuales corresponden exclusivamente a la información de la empresa y su número de cuenta bancaria.

|  |  |
| --- | --- |
| **APROBADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL:(Nombre en letra imprenta)** | Click here to enter text. |
| **CARGO(Posición dentro de la empresa)** | Click here to enter text. |
| **FIRMA** |  |
| **PASAPORTE o No. DE CÉDULA** | Click here to enter text. |
| **FECHA** | 06/18/2019 |

Este formulario debe ser entregado en la ventanilla de recepción de la Dirección de Finanzas, ubicada en el Edificio Administrativo y Operativo del Metro de Panamá en los Llanos de Curundú, con copia de cédula del Representante Legal, **copia del certificado del registro público o el aviso de operaciones vigente de la empresa.**

Cualquier consulta, comunicarse a los números telefónicos: 507-7200 ext. 15080 / 504-7224