CARTA RESPONSIVA

Atención:

Seguros Afirme S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero

Por medio de la presente proporciono a **Seguros Afirme S.A. de C.V.**, la información necesaria de mi Cuenta Bancaria que se describe a continuación, con el fin de que sea utilizada para abonar electrónicamente los importes por concepto de pagos a mi favor.

1. Beneficiario: _____

2. RFC (solo en caso de SPID): _____

3. Nombre del Banco: _____

4. Cuenta de correo electrónico: _____

5. Tipo de Alta:

☐ Terceros (cuentas Afirme) ☐ SPEI (bancos Nacionales) ☐ SPID (dólares)

6. Número de Cuenta Bancaria (solo para Afirme) y CLABE interbancaria (otros bancos):

(clabe 18 dígitos, debe ser tomado de su Estado de Cuenta)

7. Moneda:

☐ Nacional ☐ Doláres

8. Usuario que va a realizar el pago (egresos):

☐ Gabriel Girón Méndez ☐ Francisco Rangel Mendoza ☑ Karla Guadalupe Salas Villavivencio ☐ Édgar Marino Arias

☐ Andrés Tadeo México Méndez ☐ Sarahy Azpeitia Cardona ☐ María Fernanda Flores Villa ☐ Luis Enrique Salinas Gómez

En caso de que mi Cuenta tuviera algún cambio o fuera cancelada, me comprometo a notificar oportunamente a **Afirme Seguros**, con el fin de que mis pagos continúen siendo abonados de forma correcta en la misma u otra cuenta, según corresponda, ya que de lo contrario, libero expresa e irrevocablemente a **Afirme Seguros** de cualquier responsabilidad por cumplir con las instrucciones recibidas al amparo del presente documento. En caso de existir errores en los datos proporcionados en este documento o cualquier otra notificación que haga a **Afirme Seguros**, este último no tendrá responsabilidad alguna por realizar las transferencias de conformidad con las instrucciones proporcionadas. Tampoco habrá responsabilidad de **Afirme Seguros** cuando por caso fortuito o de fuerza mayor no sea posible transferir los fondos a través de los sistemas de pagos autorizados y operados, igualmente, en el caso de que la(s) respectiva(s) Cuenta(s) sea(n) objeto de alguna medida de aseguramiento dictada por la autoridad judicial o administrativa, o bien, hubiere sido cancelada.

Afirme Seguros queda liberado de toda responsabilidad en el momento en que, en su caso, trasmita a la Institución de crédito receptora los fondos correspondientes, así mismo, no tendrá responsabilidad en el evento de que dichos fondos no sean, por cualquier causa, aceptados por la Institución de crédito receptora, y en consecuencia, ésta última proceda a su devolución.

Atentamente

Nombre y firma del cliente: _____

Manifiesto que la información asentada en el presente documento la validé contra documentación que obra en mi poder

Nombre y firma de contacto Afirme: Karla G Salas V