

SOLICITUD DE PORTABILIDAD DE NÓMINA

“Usted tiene derecho a que, sin costo a su cargo, los recursos de su salario, pensiones y otras prestaciones de carácter laboral que le depositen en la cuenta que tiene en esta institución, se transfieran a otra cuenta de la que usted sea titular, abierta en otro banco.

Para ello, únicamente requiere presentar su solicitud en cualquiera de nuestras sucursales o a través de nuestro servicio de banca electrónica por Internet que, en su caso, usted haya contratado con nosotros, mediante los formatos que tenemos a su disposición en dichas sucursales o en nuestra página electrónica de Internet, así como exhibir la documentación señalada en dichos formatos.”

www.bancoppel.com

L A D A SIN COSTO 01 800 1 BCOPPEL 2267735



Operación considerada para la garantía hasta por 400 mil UDIS por persona por institución.
www.ipab.org.mx



Ver condiciones, comisiones y requisitos en www.bancoppel.com.

CONDUSEF: www.condusef.gob.mx 53 400 999 ó 01800 999 80 80. UNE: une@bancoppel.com (55)52780000. BanCoppel, S.A. Institución de Banca Múltiple, es una persona moral distinta de Coppel S.A. de C.V. así como de cualquiera de sus negocios afiliados o vinculados.

Formato para solicitar ante sucursales las transferencias de los recursos correspondientes a Prestaciones Laborales

_____* , _____* , a _____* de _____* de _____*
Ciudad Entidad Federativa Día Mes Año

_____* :
Denominación de la Institución Ordenante o Receptora

Yo, _____(Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno)*, por mi propio derecho y por este acto, les solicito que los recursos correspondientes a mis salarios o, según sea el caso, pensiones, así como las demás prestaciones laborales que se depositen en mi cuenta número _____(dieciocho dígitos de la Cuenta Ordenante*) que lleva _____(denominación de la Institución Ordenante*), se transfieran, sin costo a mi cargo, a la cuenta que tengo abierta a mi nombre en la institución de crédito denominada _____(Institución Receptora*) y que corresponde a la identificada con el número de cuenta _____(dieciocho dígitos de la Cuenta Receptora*) o con el número de tarjeta de débito vigente _____(dieciséis dígitos de la tarjeta de débito de la Cuenta Receptora*).

Las transferencias que por este medio solicito deberán realizarse en las siguientes fechas, según sea el caso:

1. En el supuesto que los recursos que solicito transferir se abonen a mi cuenta de depósito que lleva esa institución a más tardar a las 15:00:00 horas de un Día Hábil Bancario, dicha institución deberá transferir dichos recursos ese mismo Día Hábil Bancario, o
2. Por otra parte, en el supuesto que los recursos que solicito transferir se abonen a mi cuenta de depósito que lleva esa institución después de las 15:00:00 horas de un Día Hábil Bancario, dichos recursos deberán ser transferidos a más tardar a la apertura del Día Hábil Bancario inmediato siguiente.

Para realizar esta solicitud, exhibo original de mi identificación oficial y, con respecto (a la Cuenta Receptora, si la solicitud se presenta a la Institución Ordenante, o a la Cuenta Ordenante, si la solicitud se presenta a la Institución Receptora), a mi elección, alguno de los documentos siguientes:

- (i) Carátula del contrato de apertura de la cuenta;
- (ii) Estado de cuenta (expedido hace no más de 3 meses a la fecha de esta solicitud), o
- (iii) Tarjeta de débito vigente con mi nombre impreso.

Reconozco que las transferencias que, por medio de la presente, solicito hacer de los recursos correspondientes a mis salarios o, según sea el caso, pensiones, así como las demás prestaciones laborales comenzarán a efectuarse (i) a partir del sexto Día Hábil Bancario siguiente a la fecha en que la institución que deba hacer dichas transferencias reciba esta solicitud, en caso que yo haya presentado esta solicitud directamente ante esa institución, o bien, (ii) a partir del onceavo Día Hábil Bancario siguiente al día en que la institución que deba hacer dichas transferencias reciba esta solicitud por parte de la institución que vaya a recibir dichos recursos, en caso que yo haya presentado esta solicitud ante esa última institución.

En todo caso, me reservo el derecho de cancelar la presente solicitud en cualquier momento, sujeto a la orden de cancelación que presente en términos del formato que me debe proporcionar la institución que deba realizar la transferencia solicitada por medio de la presente.

Las transferencias que solicito por este conducto consisten en aquellas que las instituciones de crédito están obligadas a realizar de conformidad con lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros y están reguladas por la Circular 3/2012, emitida por el Banco de México, disponible en el portal en Internet www.banxico.org.mx.

Atentamente,

NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE

La presente solicitud ha sido recibida por _____(Denominación de la Institución Ordenante o Receptora)** el _____(Día)** de _____(Mes)** de _____(Año)** y, para dar seguimiento a su tramitación, se le ha asignado el folio: _____(Número)**.

*Los datos correspondientes a estos rubros deberán ser llenados por el cliente al momento de presentar la solicitud.

**Los datos correspondientes a estos rubros deberán ser llenados por la Institución al momento de recibir la solicitud.