

**AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIAR EL PAGO DE BIENES Y SERVICIOS.**

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FECHA</b><br>28/01/2021                                                                                                                                                                                                       | <b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA DE PAGO</b><br>AMBROSIA SOLUCIONES AMBIENTALES SA DE CV |
| <b>CUENTA DE CARGO</b><br><br>BANCO: <u>CITIBANAMEX</u><br>CUENTA/CONTRATO: <u>8182506247</u><br>CLABE INTERBANCARIA: <u>002320701479078679</u><br><br>MONTO MAXIMO AUTORIZADO MENSUAL (TRES VECES LA RENTA): <u>\$33,036.00</u> |                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REFERENCIA DEL SERVICIO QUE SE PAGA</b><br><br>NOMBRE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO: GRUPO ARRENDADOR<br>REGIOMONTANO Y ASOCIADOS S.A. DE C.V.<br>DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO: <u>ARRENDAMIENTO PURO</u><br><br>REFERENCIA: <u>PAGO DE RENTA Y SERVICIOS</u><br><br>PERIODICIDAD CON LA QUE SE EFECTUARA EL PAGO: <u>MENSUAL</u> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Autorizo a **GRUPO ARRENDADOR REGIOMONTANO Y ASOCIADOS SA DE CV** para que realice por mi cuenta los pagos por el concepto que en este documento se detalla, con cargo a la cuenta antes indicada. Es de mi conocimiento que en cualquier momento podré solicitar la cancelación sin ningún costo ni penalización.

ATTE:



AMBROSIA SOLUCIONES AMBIENTALES SA DE CV

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101

101