

Servicio de Consultas de Pagos en Línea-ISTMO Formulario de Suscripción

INFORMACION DEL ACREEDOR

de Acreedor (en el Sistema ISTMO): _____

Nombre o razón social del acreedor: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO

Nombre: _____

Apellido: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

Declaro bajo gravedad de juramento que he debidamente autorizado a completar y firmar el presente formulario, que los datos plasmados son correctos y corresponden exclusivamente al acreedor en mención.

Nombre completo del Representante Legal: _____
(en imprenta)

Firma del Representante Legal: _____

No. de Cédula del Representante Legal: _____

Notas

1. Es importante que este formulario sea completado a máquina o utilizando Adobe Reader®.
2. Imprima, firme y entregue este formulario, con copia de la cédula del representante legal, en el Ministerio de Economía y Finanzas, Av. Perú y Calle 35 Este, Calidonia, Planta Baja, Ventanilla de Recepción de Formulario de Acreedores.
3. La contraseña de acceso será enviada al correo electrónico suministrado en este formulario.