

## Contrato de transferencia de fondos/giros telegráficos

Es posible que periódicamente usted desee iniciar transferencias de fondos desde cuentas autorizadas que mantiene en la cooperativa de ahorro y crédito. En este Contrato, estas solicitudes de transferencias de fondos se llaman "órdenes de pago". El presente Contrato rige todas las órdenes de pago que usted nos dé.

Socio N.º:

### INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DEL SOCIO

Socio/Titular:	Dirección postal:
Ciudad, estado y código postal:	Teléfono de día:

### CUENTAS SUJETAS A ESTE CONTRATO

Este Contrato rige las siguientes cuentas autorizadas:

<p style="text-align: center;">Sufijo *</p> <input type="checkbox"/> Cuenta de acciones/ahorro _____ <input type="checkbox"/> Mercado monetario _____ <input type="checkbox"/> Otro _____	<p style="text-align: center;">Sufijo *</p> <input type="checkbox"/> Cuenta corriente o de giro de acciones _____ <input type="checkbox"/> Otro _____ <input type="checkbox"/> Otro _____
---	---

\*El número de cuenta de cada una de las cuentas mencionadas anteriormente consta del sufijo que se agrega al final del número de socio mencionado anteriormente. Si este Contrato se aplica a más de una cuenta del mismo tipo, se incluirá más de un sufijo para ese tipo de cuenta.

### MEDIDAS DE SEGURIDAD

La cooperativa de ahorro y crédito usará las siguientes medidas de seguridad con el objetivo de verificar todas las solicitudes de órdenes de pago. La cooperativa de ahorro y crédito usará las medidas de seguridad indicadas a continuación.

**Procedimiento de llamada de confirmación** - Cuando recibimos su solicitud de una orden de pago, confirmaremos dicha orden llamando a los siguientes números telefónicos para comunicarnos con cualquiera de las personas de contacto autorizadas para la verificación de las transferencias:

Persona de contacto N.º 1: \_\_\_\_\_ Teléfono de día: \_\_\_\_\_

Persona de contacto N.º 2: \_\_\_\_\_ Teléfono de día: \_\_\_\_\_

Persona de contacto N.º 3: \_\_\_\_\_ Teléfono de día: \_\_\_\_\_

**Contraseña** - Para la verificación y autorización de una orden de pago, usted debe darnos su contraseña, la cual es: \_\_\_\_\_

**Otras medidas de seguridad** \_\_\_\_\_

### LIMITACIONES EN ÓRDENES DE PAGO

Usted otorga su autorización para que los criterios y limitaciones indicados a continuación se apliquen a cada transacción amparada por este Contrato. La cooperativa de ahorro y crédito usará las limitaciones marcadas a continuación para procesar la transferencia de fondos/giro telegráfico.

**Frecuencia:** Usted realizará hasta \_\_\_\_\_ órdenes de pago por \_\_\_\_\_  **Otro:** \_\_\_\_\_

**Montos:** El monto máximo de cualquier orden de pago es de \$ \_\_\_\_\_

El monto mínimo de cualquier orden de pago es de \$ \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIONES

Usted autoriza a las siguientes personas para que presenten órdenes de pago en su nombre. La cooperativa de ahorro y crédito se basará en toda firma real o facsímil que se asemeje razonablemente a la firma de la Persona Autorizada mencionada a continuación hasta que se notifique por escrito sobre cualquier cambio.

X

Persona Autorizada N.º 1 (escribir en letra de imprenta)	Cargo (si corresponde)	Firma
--	------------------------	-------

X

Persona Autorizada N.º 2 (escribir en letra de imprenta)	Cargo (si corresponde)	Firma
--	------------------------	-------

X

Persona Autorizada N.º 3 (escribir en letra de imprenta)	Cargo (si corresponde)	Firma
--	------------------------	-------

X

Persona Autorizada N.º 4 (escribir en letra de imprenta)	Cargo (si corresponde)	Firma
--	------------------------	-------

**CONTRATO**

Este Contrato de transferencia de fondos ("Contrato") rige los procedimientos y las responsabilidades con respecto a las órdenes de pago iniciadas por el Titular de la Cuenta a través de la cooperativa de ahorro y crédito mencionada en este Contrato.

**DEFINICIONES:** En este Contrato, las palabras "usted", "su(s)", "suyo(s)" y "suya(s)" se refieren al Titular de la Cuenta que firma este Contrato. Las palabras "nosotros", "nuestro(s)" y "nuestra(s)" se refieren a la cooperativa de ahorro y crédito que firme este Contrato. La palabra "cuenta" se refiere a toda cuenta o cuentas designadas en este Contrato. Los términos usados en el Contrato tienen el significado que se les confiere en el Artículo 4A del Código Comercial Uniforme.

**RESPONSABILIDAD DE LOS TITULARES DE UNA CUENTA:** Usted acepta quedar obligado por toda orden de pago, sea esta autorizada o no, emitida en su nombre y aceptada por nosotros conforme a los procedimientos de seguridad elegidos por usted en este Contrato.

**MODIFICACIONES AL CONTRATO:** Los procedimientos de seguridad y otros términos de este Contrato pueden modificarse solamente por medio de enmienda de este Contrato o por medio de la firma de un nuevo Contrato. El Contrato no puede modificarse por medio de un acuerdo oral ni por costumbres o el curso de las negociaciones.

**PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD:** Seguiremos los procedimientos del acuerdo de seguridad identificados en este Contrato. Usted acuerda que estos procedimientos son métodos comercialmente razonables para verificar las órdenes de pagos y otras transferencias electrónicas de fondos.

**ARTÍCULO 4A DEL CÓDIGO COMERCIAL UNIFORME:** Las transferencias electrónicas de fondos que permitimos y que están sujetas al Artículo 4A del Código Comercial Uniforme estarán sujetas a los términos de este Contrato y a las cláusulas del Código, según lo promulgado por el estado donde se encuentre la sede central de la cooperativa de ahorro y crédito.

**ÓRDENES DE PAGO:** Este no es el documento que autoriza una orden de pago ni otras transferencias electrónicas de fondos. Usted debe completar un documento por separado en el momento de realizar cada orden de pago.

**AVISO IMPORTANTE:** Se considera que cuando se notifica a un Titular de una Cuenta, todos los titulares de dicha cuenta quedan notificados.

**FIRMAS**

Al firmar a continuación, las partes aceptan todos los términos y condiciones de este Contrato y acusan recibo de una copia.

**X**

Titular de la Cuenta (escribir en letra de imprenta)

Cargo (si corresponde)

Firma

Fecha

**X**

Representante de la Cooperativa de Ahorro y Crédito (escribir en letra de imprenta)

Cargo (si corresponde)

Firma

Fecha