

CARTA PARA AUTORIZACIÓN DE CRUCE DE CUENTAS AGENCIA

Bogotá, ___ de _____ del año 20__

Señores
Servincluidos Ltda.
Ciudad

La agencia de viajes _____, identificada con NIT número _____, con código de agencia No. _____, confirma ser la titular de Factura de la reserva número (reserva anterior) _____, por este medio autorizo a ustedes un cruce de cuentas tomando el dinero a favor de la reserva No. (Reserva anterior) _____ para la nueva reserva No. _____, adicionalmente y a fin de mantener el contacto con ustedes me permito informar:
Números telefónicos _____
Correo electrónico _____.

La vigencia de su solicitud de cruce de cuentas es de once (11) meses a partir de la emisión y/o primer pago de su reserva, tenga en cuenta que solo se podrá hacer máximo dos cotizaciones nuevas para tramitar el cruce de cuentas, a partir de la tercera solicitud se cobrarán \$50.000 COP de penalidad por gastos administrativos.

Nota: Favor tener en cuenta que este formato debe estar en papel membrete de la agencia y debe ser radicado a través de la página agencias.decameron.com opción registró PQR.

Atentamente,

Firma Autorizada