



TRANSFERENCIA PAGO DIRECTO

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

INTERNA ENTRE CUENTAS

☐

INTERBANCARIA

☒

VALOR US\$ 3,650.00

1. DATOS DEL ORDENANTE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS MIRANDA CEPEDA PATRICIO
RAZÓN SOCIAL:

C.I./RUC/PASAPORTE: 1708798309

DIRECCIÓN DOMICILIARIA / EMPLEO: OE3A CALLE 5 S/N N68B FCO DALMAU CJTTO LAS LOMAS CASA A2

PAÍS: Ecuador CIUDAD: Quito

NÚMERO DE CUENTA AHORROS DEL DÉBITO EN 29 DE OCTUBRE: 409010006620

MOTIVO DE LA TRANSFERENCIA: PAGO VARIOS SERVICIOS

2. DATOS DE LA INSTITUCIÓN DE DESTINO: (Aplica solo para transferencias interbancarias)

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: BANCO PICHINCHA

3. DATOS DEL BENEFICIARIO DE LA TRANSFERENCIA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS
RAZÓN SOCIAL:

C.I./RUC/PASAPORTE: 1791362845001

NÚMERO DE LA CUENTA DEL BENEFICIARIO: 3022819504

TIPO DE CUENTA (CORRIENTE-AHORROS): CORRIENTE

4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

LOS FONDOS DE ESTA DECLARACIÓN PROVIENEN DE:
AHORROS

LOS FONDOS DE ESTA TRANSACCIÓN SERÁN UTILIZADOS PARA:
PAGO COLEGIATURA ANDRES MIRANDA ALVAREZ

DECLARO QUE LOS FONDOS ENTREGADOS POR "COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO 29 DE OCTUBRE LTDA." NO SERÁN DESTINADOS A LA REALIZACIÓN O FINANCIAMIENTO DE NINGUNA ACTIVIDAD ILÍCITA, CONOCEDOR(A) DE LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE "PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ERRADICACIÓN DEL DELITO DE LAVADO DE ACTIVOS Y DEL FINANCIAMIENTO DE DELITOS", AUTORIZO EXPRESAMENTE A "COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO 29 DE OCTUBRE LTDA." A REALIZAR LOS ANÁLISIS Y VERIFICACIONES QUE CONSIDERE NECESARIOS; ASÍ COMO A LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN EL CASO DE LLEGAR A DETERMINAR LA EXISTENCIA DE OPERACIONES Y/O TRANSACCIONES INUSUALES E INJUSTIFICADAS. EN VIRTUD DE LO AUTORIZADO, RENUNCIO A INSTAURAR POR ESTE MOTIVO CUALQUIER TIPO DE ACCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN CONTRA DE LA INSTITUCIÓN.

NOTA.- LA TRANSFERENCIA SE EJECUTARÁ VÍA PAGO DIRECTO Y SE EFECTIVIZARÁ EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 15 MINUTOS, EN EL MISMO DÍA, INCLUYENDO FERIADOS Y FINES DE SEMANA.
EL DÉBITO DEL VALOR DE LA TRANSFERENCIA SE REALIZARÁ EL DÍA QUE SE ENTREGUE LA SOLICITUD DE TRANSFERENCIA.

FIRMA SOCIO/CLIENTE

FIRMA SUPERVISOR OPER.

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO
29 DE OCTUBRE LTDA.
Cristina Toledo
ASISTENTE ATENCIÓN AL CLIENTE AG

23 de Marzo de 2022