



SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE FONDOS

0043007

LUGAR Y FECHA:

MATRIZ NAVON | 2024 | 03 | 22

LUGAR

AÑO

MES

DÍA

VALOR DE TRANSFERENCIA

\$:

3,136.70

DATOS DEL SOLICITANTE

YO, QUINA LEMA MOISES TARCISIO PROPIETARIO DE
 LA CUENTA N°. 101012466 DE LA COOPERATIVA HUAICANA, TRANSFIERO
 LA CANTIDAD DE Tres mil ciento treinta y seis con 70/100 DÓLARES.
 POR CONCEPTO DE PAGO UNIVERSIDAD

TRANSFERENCIA INTERNA

BENEFICIARIO: _____
 CUENTA N°. _____ C.I. / RUC.
 BENEFICIARIO _____

TRANSFERENCIA EXTERNA

BENEFICIARIO: Universidad de las Américas UDLA C.I. / RUC: 1791362845001
 INSTITUCIÓN DE DESTINO / BANCO, COOPERATIVA, MUTUALISTA, TARJETA DE CRÉDITO
PICHINCHA

TIPO DE CUENTA / TARJETA DE CRÉDITO

AHORROS <input type="checkbox"/>	DINERS <input type="checkbox"/>	AMERICAN <input type="checkbox"/>
CORRIENTE <input type="checkbox"/>	VISA <input type="checkbox"/>	MASTERCARD <input type="checkbox"/>
DISCOVER <input type="checkbox"/> OTRO _____		

CUENTA N°. / TARJETA DE CRÉDITO N°.

3022819504

Estimado cliente favor revisar que los datos anteriormente escritos esten correctos, una vez firmada esta solicitud
 La Cooperativa de Ahorro y Crédito HUAICANA LTDA. no se responsabiliza de la información errónea.

El depositante declara que los fondos objeto de esta transacción son lícitos, no provienen de / ni serán destinados a ninguna actividad ilegal o delictiva; ni consentirá que terceros efectúen depósitos o transferencias a su cuenta, provenientes de estas actividades. Expressamente autoriza a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Huaicana Ltda. Realizar las verificaciones y debida diligencia correspondientes e informar de manera inmediata y documentada a la autoridad competente en casos de investigación o cuando se detectare transacciones inusuales e injustificadas, por lo que no ejercerá ningún reclamo o acción judicial.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Juan E. Lo 177701776
C.I. / RUC. SOLICITANTE:

FUNCIONARIO ENCARGADO

CORTE: 1 2 3
HORA: 16H30
HORA RECEPCIÓN: 09:36:55
AGENCIA: MANZANAYON
CORTE: 1 2 3
HORA: 7H30 13H00 16H30
INGRESADO POR: SOTALIN AMAGI
Nombre: JOSE BIDON POR

INGRESO / VALIDACIÓN

CUENTA N°. _____
 DOC. N°. _____
 SPI PICHINCHA
 OTRO INTERNACIONAL
 CORTE: 1 2 3
 HORA: 7H30 13H00 16H30
 INGRESADO POR: SOTALIN AMAGI
 Nombre: JOSE BIDON POR

APROBACIÓN

CUENTA N°. _____
 DOC. N°. _____
 FECHA APROBACIÓN: _____
 CORTE: 1 2 3
 HORA: 7H30 13H00 16H30
 APROBADO POR: _____
 Nombre: _____

CONTABILIDAD

BANCO: _____
 CUENTA N°. _____
 ASIENTO: _____
 REVISADO POR: _____
 Nombre: _____