

FORMULARIO DE TRANSFERENCIAS BANCO CENTRAL DEL ECUADOR (SPI)

FECHA : Quito, 08/04/2024 12:12:20 p. m. AGENCIA :Matriz N°COMPROBANTE :7319773
Autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito FondVida, realizar el debito a mi cuenta por el valor a transferir según detalle:

DATOS DEL ORDENANTE

Socio / Representante legal: LLAMBA ALMACHI VILMA LILIANA
P. Natural: X P. Jurídica: Ciudad: QUITO
N°. Identificación: 0501881197 Valor USD.: 5,008.23
Costo USD: 1.12 Total debito: 5,009.35

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre de la Institución: BANCO PICHINCHA
Nombre del Beneficiario: UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS UDLA
N°. Identificación: 1791362845001
N°. Cuenta de Beneficiario: 3022819504
Tipo de Cuenta: CORRIENTE
Declaro que los fondos transferidos serán destinados a: PAGO DE MATRICULA Y COLEGIATURA

4. Declaración de fondos:

RECEPCIÓN DE FONDOS

Declaro que los fondos entregados a la Cooperativa de Ahorro y Credito Fond Vida, no provienen de ninguna actividad ilícita, ligada al narcotráfico, lavado de dinero o cualquier otra actividad tipificada en la ley de Sustancias Estupefacientes Psicotropicas o en la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de delitos. Igualmente que los recursos que poseo provienen de actividades que no se encuentran dentro de las contempladas por la Ley como ilícitas, por lo que eximo a la Cooperativa de Ahorro y Credito Fond Vida, de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta información fuese falsa o errónea.

DESTINO DE FONDOS

Declaro que los fondos recibidos de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Fond Vida no serán destinados a ninguna actividad ilícita, ligada al narcotráfico, lavado de dinero o cualquier otra actividad tipificada en la Ley de Sustancias estupefacientes Psicotropicas o en la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de delitos.

5. Autorización:

Conocedor(a) de las disposiciones de la ley para prevenir el Lavado de Activos, autorizo expresamente a la Cooperativa de Ahorro y Crédito FondVida, a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios; así como a las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de operaciones y/o transacciones inusuales e injustificadas.

Firma del Socio:
LLAMBA ALMACHI VILMA LILIANA
0501881197

Receptado por (Rúbrica o firma):
JOSÉ BARRENO
USUARIO

Verificado por :
JEFE DE AGENCIA


FONDVIDA
COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO
Fondo para el Desarrollo y la Vida
Cooperativa de Ahorro y Crédito
MATRIZ SAN CARLOS