

Transferencias interbancarias <input type="checkbox"/>		Transferencias entre cuentas Cooprogreso <input type="checkbox"/>		
Lugar:		Fecha:		
Datos del ordenante (quien hace la transferencia)				
1	Nombres y Apellidos o Razón social:			
	Identificación: (C.I., C.C., Pasaporte, RUC)		Teléfono/Celular:	
	Dirección:			
	E-mail:			
Cuenta a debitar				
2	Debitar de la cuenta Cooprogreso			
Datos del beneficiario (quien recibe la transferencia)				
3	Cooprogreso <input type="checkbox"/> Otro banco <input type="checkbox"/>		Acreditar a la cuenta:	
			Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/>	
	Nombres y Apellidos o Razón Social:			
Identificación (C.I., C.C., Pasaporte, RUC)				
Valor de la transferencia				
4	Valor en números:			
	Valor en letras:			
Motivo de la transferencia				
5	Origen de los fondos:			
	Destino de los fondos:			
Autorización para terceros (aplica únicamente para personas jurídicas/ presentar cédula)				
Espacio a ser llenado únicamente para autorización de transacción.				
Bajo mi(nuestra) responsabilidad autorizo(amos) a con documento de identificación N°para que realice la presente transacción en mi nombre.				
El (los) cliente(s) acepta(mos) todas las declaraciones, autorizaciones y condiciones detalladas aquí.				
Declaraciones				
1. Declaración Licitud de Fondos				
Declaro que los datos registrados en el presente documento corresponden a mi información personal actualizada a esta fecha; y, que los fondos transferidos desde COOPROGRESO, son de origen lícito y no serán destinados a la realización o financiación de alguna actividad ilícita.				
2. Autorizaciones				
Autorizo a la "COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COOPROGRESO LTDA" a verificar por cualquier medio la información consignada. Conocedor(a) de las disposiciones de la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Combate del Delito de Lavado de Activos y de la Financiación de Otros Delitos", autorizo expresamente a la "COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COOPROGRESO LTDA." a realizar por cualquier medio los análisis y verificaciones que considere necesarias sobre la información consignada; así como reportar a las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de operaciones y/o transacciones sospechosas. En virtud de lo autorizado, renuncio a instaurar por este motivo cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa en contra de la institución.				
Por medio del presente documento el cliente ordenante autoriza irrevocablemente a la Cooperativa de ahorro y crédito Cooprogreso LTDA., debitar de la cuenta señalada en esta solicitud, el valor de la transferencia, más los costos, tarifas e impuestos respectivos con el objeto de realizar la transacción solicitada.				
3. Es responsabilidad del cliente verificar los datos de este formulario.				
Firma Ordenante:	Firma Ordenante:	Firma Ordenante:	Firma Ordenante:	Firma Autorizada:
Nombre:	Nombre:	Nombre:	Nombre:	Nombre:
Documento de identificación N°:	Documento de identificación N°:	Documento de identificación N°:	Documento de identificación N°:	Documento de identificación N°:
Para uso interno de la Cooperativa				
Confirmación autorización a terceros		Recibido y procesado por: (Firma y sello)		
Teléfono:				
Fecha:				
Hora:				
Confirmado por:				