

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE FONDOS AL EXTERIOR

Fecha: 29 marzo 2025

Oficina: PASEO DE LAS FLORES

Referencia #: TAE-192-29031455

INFORMACION VALIDA SOLO PARA USUARIOS DE LA INTERNACIONAL

Referencia IMEX:

DATOS DEL ORDENANTE

Tipo de ID: CEDULA DE IDENTIDAD

ID ordenante: 109510406

Nombre del ordenante: FRANCINE PATRICIA NUÑEZ BADILLA Dirección: COSTA RICA HEREDIA BARVA SAN PEDRO DEL PARQUE DE SAN PEDRO 100M NORTE Y 125 NOROESTE

Correo electrónico: francine.nunez.badilla@una.cr

Detalle de pago: FRANCINE NUNEZ BADILLA

Cuenta del ordenante: 200021230037312

Nombre del solicitante:
FRANCINE PATRICIA NUÑEZ BADILLA

ID solicitante: 109510406

DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre del beneficiario: UNIVERSITAT AUTONOMA DE BARCELONA

Dirección: BARCELONA ESPANA, ESPAÑA

Cuenta del beneficiario: ES1121005000510200344365

Monto TAE: 280,00 EUROS

Tipo de cambio: 1,09

Total a cobrar: 305,20 DOLARES

BANCO BENEFICIARIO

Nombre del Banco: CAIXABANK, S.A.

Dirección del Banco: ESPAÑA MALLORCA

Swift: CAIXESBBXXX

Código:

ABA:

BANCO INTERMEDIARIO

Nombre del Banco:

Dirección del Banco:

Cuenta Banco Beneficiario:

Swift:

Código:

INFORMACION ADICIONAL

Paga monto garantizado: 30,00

Comisión: 22,00

Paga con moneda en: DOLARES

REALIZADO POR

Nombre del Plataformista / Asesor bancario: Gabriela Maria Mendez Ruiz

Oficina Bancaria: PASEO DE LAS FLORES

El Cliente libera al banco de toda responsabilidad por efectuar el envío de la transferencia si esta contiene errores, omisiones y/o inconsistencias en los datos aportados por el ordenante.

Asimismo releva al banco de cualquier responsabilidad por los gastos en que se incurra cuando la transferencia es rechazada por el exterior (comisiones de los bancos participantes en el exterior).

Al firmar esta solicitud, doy fe de que toda la información brindada es completa y correcta.

El monto garantizado, solamente cubre las comisiones de los bancos corresponsables participantes. Tanto el banco intermediado como el banco beneficiario pueden cobrar comisiones por el servicio (el cual no es cubierto por el monto garantizado).

Firma y Sello

Firma de la persona autorizada o representante legal

Autorización para debitar de la cuenta bancaria el monto principal, la comisión y el monto garantizado si aplica.

ESTIMADO CLIENTE POR FAVOR VERIFICAR QUE LO CONSIGNADO EN ESTE DOCUMENTO ESTA CORRECTO

