|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  | | --- | | **Estimado Cliente** | |  | |
|  |
| |  | | --- | | **A través del presente le notificamos que usted ha girado instrucciones para realizar la siguiente Orden de Pago.** | |
|  |
| |  |  | | --- | --- | | **Fecha:** | **29ene2019** | | **Tipo de Transferencia:** | **Sistema de Pagos Electrónicos Interbancario (S.P.E.I.)** | | **Ordenante:** | **ESPACIO PSICOANALITICO AC** | | **Beneficiario:** | **SOS SIFTWARE SA DE CV** | | **Cuenta Destino:** | **\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*17160** | | **Institución Destino:** | **BANORTEIXE** | | **Monto de la Transferencia:** | **1,148.40** | | **Comentario:** | **PAGO ANUAL DE PROGRAMA DE FACTURACION.** | | **No. referencia:** | **5854201** | | **Clave de Rastreo:** | **BB58542013018** | |
| |  | | --- | | **Este correo es exclusivamente de carácter informativo.**  **Agradecemos su atención y nos ponemos a sus órdenes.** | |