MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR-BASPC 01-TUNJA

INFORME DE SUPERVISION Y RECIBO A SATISFACCION PARCIAL ■ TOTAL ☐
No. __02___

TUNJA (BOYACA), 29 DE FEBRERO 2020

1. No. CONTRATO	C-168 /DIGSA/DMBUG-2020
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	14/01/2020
3. POLIZA DE SEGUROS	N° de póliza Calidad y Cumplimiento: N° de póliza : 26 GU008786 Aseguradora: CONFIANZA Fecha expedición de la póliza: 16/ENERO/2020 N° de póliza Responsabilidad Civil Médica: 26 RM002646 Aseguradora: CONFIANZA Fecha expedición de la póliza: 16/ENERO/2020
4. CRP	N° CDP: 39620 Fecha de expedición: 08 de enero de 2020 N° CRP : 32620 Fecha de expedición 17 de enero 2020 Unidad ejecutora : DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA Dependencia: Financiera Posición catálogo de gasto: A 02-02-02-009-003 “SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES” Fuente : Nación Recurso: 16 Valor : ($13.313.872,00) TRECE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/C.
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	17/ENERO/2020 AL 31/DICIEMBRE/2020
6. CONTRATISTA	Nombre completo: **CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA** Identificación: **C.C 1.049.611.938 de Tunja** Nacionalidad: **Colombiana** Dirección: calle 10 # 6-34 Teléfono de contacto: 3118790606 E-mail de contacto: tatianita184@hotmail.com
7. SUPERVISOR	**MY. REYES MURCIA DANNY VICENTE** DIRECTOR ESM BASPC 01 Resolución de nombramiento : 008 del 28 de enero de 2020
8. OBJETO CONTRACTUAL	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASP01.**
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS** 1. Prestación de servicios como auxiliar de enfermería de carácter asistencial y administrativas propias de su formacion de acuerdo al nivel del ESM- BASPC1. serán ejecutadas de acuerdo al cuadro de turnos concertado según las necesidades en el servicio del ESM-BASPC1. Los turnos son rotativos cada mes, aplicados a las necesidades del ESM-BASPC1. Los fines de semana son rotativos y las noches se distribuirán de acuerdo a las necesidades del servicio de conformidad a lo estipulado en la invitación pública. 2. Cumplir con el cronograma de actividades pactado previamente notificado por parte del coordinador o supervisor 3.En relacion al cronograma fde actividadesdebe ser previamente notificado cada cambio de turno que requiera debe ser direccionado por la coordinadora del departamento de enfermeria y/o supervisor del contrato 4. Informar con antelacion minima de 12 horas cuando no pueda asistir a realizar sus actvidades de su turno al coordinador o supervisor 5. Desempeñar con sus funciones como auxiliar de enfermería dando cumplimiento a la ley 911 de 2004 y 266 de 1996; realizar los procedimientos asistenciales de enfermería acorde al nivel de complejidad del ESM-BASPC1, con ética y responsabilidad, basados en los protocolos y guías de manejo establecidos en el ESM-BASPC1 alineados con las guías del Ministerio de la protección social y Dirección General de Sanidad Militar. 6. El recurso técnico debe conocer los procesos específicos de las áreas funcionales, donde prestara sus servicios; además contar con una inequívoca vocación de servicio a los usuarios, una clara y determinante adaptación al medio militar, actitud comprometida y condicionada por la generosidad con los demás y sentido de solidaridad hacia el otro,

	cumpliendo a cabalidad las funciones encomendadas sin omitir o extra limitarse en las mismas. 7. Participar en las diferentes asignaciones de los servicios del ESM 5041 de acuerdo a las rotaciones establecidas según la necesidad para el bien de la institución en los servicios de, prioritaria, programa de promoción y prevención, atención al usuario, referencia y contra referencia, apoyo al personal médico en consultorios, consulta externa, organización de las planillas de los diferentes profesionales según lo establecido por el servicio, realizar archivo, recepción y organización de historias clínicas, según sea el caso, cumpliendo con plazos estipulados por DISAN para cada área asignada. 8. Cumplir con todos los procesos administrativos inherentes a la atención del paciente (diligenciamiento adecuado de documentos del sistema de información en medio físico y electrónico, estadísticas, entre otros). 9. Diligenciar al ingreso de los pacientes, los formatos que para tal fin se tengan previstos por el ESM -BASPC1, tanto en medio físico como en el Sistema de Información SALUD.SIS y en la correspondiente Historia Clínica, en donde se permita evidenciar y garantizar la fidelidad y veracidad de las estadísticas soporte de su actividad profesional. 10. Desarrollar actividades de promoción y detección de la enfermedad en todo paciente que ingresa a los servicios así como participar activamente en la ejecución de las campañas en salud estipuladas por DISAN. 11. Cumplir con los procesos derivados del SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD relacionados con la prestación de los servicios de salud: Mejoramiento continuo de la calidad, atención centrada en el usuario y solución a su problema de salud. 12. Elaborar y presentar Estadísticas de Atención de los Usuarios que asisten a Consulta en medio físico y magnético en el formato indicado por el ESM-BASPC1, según periodicidad establecida por la coordinadora de bioestadística. La estadística debe estar sobre el 100% de productividad; bajo ninguna circunstancia inferior al 85%. 13. Hacer registro historia clínica sistema implementado por Dirección General de Sanidad Militar para el manejo de la historia clínica digital SALUD.SIS. 14. Realizar acompañamiento en traslado de usuarios en ambulancia dentro de la ciudad de Tunja, cuando su estado de salud lo amerite. 15.Cumplir con normatividad legal vigente en seguridad y salud en el trabajo enfatizando en su bioseguridad: uso adecuado de elementos de protección personal, no uso de joyas, uñas cortas sin esmalte, cabello recogido, uso de toca, uniforme blanco anti fluidos. 16. Realizar actividades de vacunación intra y extramurales que permitan cumplir con los requerimientos legales vigentes. 17. Diligenciar oportunamente libro de inventarios de cada área asignada, informando al supervisor del contrato cualquier perdida o daño en los elementos verificados. 18. Realizar acompañamiento como auxiliar de enfermería a polígono, pruebas físicas y visitas domiciliarias según las necesidades del Establecimiento de Sanidad Militar. 19. Asistir a capacitaciones en salud estipuladas por la Dirección de Sanidad y/o entes de control en pro del mejoramiento de la prestación de servicios de salud. 20. Realizar actividades de referencia y contra referencia de acuerdo a normatividad legal vigente, cumpliendo con los tiempos estipulados para recepción y entrega oportuna de autorizaciones así como cumplimiento de informes de gestión, estadística y demás plazos solicitados por DISAN. 21. Portar las prendas de vestir adecuadas a las normas de bioseguridad nacionales para la prestación de servicios asistenciales 22. Conocer las guías y protocolos propios de la institución para el manejo de las diferentes patologías como para llevar a cabo procesos de seguridad del paciente. 23. Cumplir con los estándares técnicos científicos de calidad en el tiempo de consulta establecido por la circular 356675/2013 y la directiva permanente 006 de 2015 emitidas por la Direccion General de Sanidad Militar 24. Entregar al archivo central y/o a quien corresponda el inventario de documentos generados como consecuencia de la prestación del servicio, de acuerdo a la normatividad legal vigente 25. Subir mensualmente los soportes de la cuenta de cobro que corresponden a la plataforma de SECOP II, con el fin de generar tramite correspondiente al pago. 26.Las demas que se deriven del normal desarrollo del objeto del presente contrato 27. Las demas asignadas por el supervisor del contrato. 28. El contratista se compromete a allegar carnet de vacunacion de acuerdo al profesiograma establecido por las DISAN para la presente anulidad, hasta el 31 de marzo del 2020, dando cumpliemiento al compromiso firmado previo a la suscripcion del contrato. Si cumplido el plazo anterior hay inobsevancia a esta obligacion contractual, se procedera a la suspension del contrato de manera unilateral por la parte contratante 29. Para la ejecucion de las actividades contarctuales debera cumplir con: A. Informe de gestion y plan de pagos mensual , el cual debera ser cargado en debida forma en la plataforma Secop 2 asi: Paso 1: entrar con su usuario al secop ii Paso 2: dar link en el repectivo contrato de ejecucion Paso 3: dar link en el enlace =ejecucion del contrato Paso 4: Buscar el enlace= plan de pagos, luego cargar en el pago correspondiente al mes el docuemento cuenta de cobro (documento soporte a la nota de contabilidad autorizada por el articulo 4°del decreto 380 de 1996 de la ley 223 de 1995 sobre compras a personas que pertenecen al regimen simplificado) Paso 5: buscar el enlace = documentos de ejecucion del contrato, luego cargar los

<table>
<tr><td></td><td>documetos:
1. informe de gestion del contratista del mes
2. certificado no declarante del impuesto de renta y complementarios en el año 2020 (según corresponda)
3. certificados soportados en el pago de aportes obligatorios al sistema General de SALUD, PENSION y ARL
NOTA: una vez revisado por el supervisor del contrato (visto bueno) se debera dar cumpliento a las actividades contractuales descritas y que estaran a cargo del contratista. Los documentos anteriormente indicados deben ser entregados en la oficina de registro del dispensario medico de Bucaramanga el primer dia habil de cada mes
30. Dar cumplimiento a los parametros establecidos, tecnicos cientificos de calidad y tiempo de consulta esatablecidos en la directiva 09 de 2017
31. Cumplir las dmas obligaciones que estipule el supervisor del contrato que se encuentren acordes a la linea de orientacion e informacion</td></tr>
<tr><td>10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES</td><td>OBLIGACIONES MES DE FEBRERO 2020
Realice 184 horas según cuadro te turnos de enfermería, a necesidad del servicio independiente del resto de las obligaciones que amerita el cargo
<table><tr><th>PROCESO</th><th>SOPORTE</th><th>CANTIDAD</th></tr><tr><td>HORAS REALIZADAS</td><td>Cuadro de turnos mes de FEBRERO</td><td>184 HORAS</td></tr><tr><td>PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</td><td>Plataforma Salud.Sis , Libro registro de solicitudes y Autorizaciones</td><td>Recibida (666) – Entrega (600)</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>11. CONSTANCIAS</td><td>Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, el supervisor del contrato MY. REYES MURCIA DANNY VICENTE deja constancia que la señora CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA, ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato</td></tr>
</table>

Para constancia se firma en TUNJA - Boyacá, a los 29 días del mes de febrero de 2020

TATIANA PEDRAZA PINEDA

CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA
CC. 1.049.611.938 DE TUNJA
CONTRATISTA

TUNJA (BOYACA), 29 DE FEBRERO 2020

Señor Mayor
JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

Asunto: Retención en la Fuente Empleados - Contribuyentes del Impuesto de Renta, según Ley 1607 de Dic. de 2012, Ley 1739 de Dic. de 2014 y Ley 1819 de Dic. de 2016, y Decreto No. 0099 de Ene. 25 de 2013.

Yo, CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA, identificada con C.C. 1.049.611.938 de TUNJA con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 17 de la Ley 1819 de Dic. 2016 y Artículo 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de 28 Nov. de 2017, certifico a usted, bajo la gravedad de juramento, que:

(NO) Soy declarante del impuesto de renta y complementarios en el año 2020.

Patrimonio Bruto	Superiores a	4500 UVT = $160.231.500
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
Ingresos Totales	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
Consumo Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
Compras (Crédito o de Contado)	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
*En caso de la base de Ingresos Totales de 4073 UVT, se entiende que se aplica para efectos de retención, según Art. 1.6.1.13.2.7 del decreto 1951 de 28 Nov. de 2017, para efectos de declarar como trabajador dependiente (Art. 17 Ley 1819/2016) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT AÑO 2020: $35.607		
*Deducible de la base: Art. 2 y Art. 3 - Decreto 0099/2013. (Si aplica anexar)		

Para constancia se firma en TUNJA, a los 29 días del mes de FEBRERO del año 2020

Atentamente,

TATIANA PEDRAZA PINEDA

CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA
C.C. 1.049.611.938 de Tunja
Contratista

KM 1 VIA A TOCA –TUNJA –BOYACA
Conmutador 098-7449806 Mk 016-615
Mensajería Electrónica bas_01esm@hotmail.com

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO

TUNJA (BOYACA), 29 DE FEBRERO 2020

Yo, **CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA**

Identificado (a) con la cedula de ciudadanía**:** C.C. 1.049.611.938 de TUNJA

Manifiesto que la empresa: **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
NIT: 830.039.670-5

Me adeuda la suma de: ($1.157.728) UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

Por concepto de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON DESTINO AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASP01.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No C-168 /DIGSA/DMBUG-2020: **($13.313.872.00) TRECE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/C.**

CORRESPONDIENTES AL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2020

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos: **CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA**
Identificación: C.C.1.049.611.938 DE TUNJA.
Lugar de Residencia: Tunja, Boyacá.

Firma TATIANA PEDRAZA PINEDA

KM 1 VIA A TOCA –TUNJA –BOYACA
Conmutador 098-7449806 Mk 016-615
Mensajería Electrónica bas_01esm@hotmail.com

TUNJA (BOYACA), 29 DE FEBRERO 2020

Señor Mayor
JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

Yo, **CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA** identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No. **1.049.611.938 DE TUNJA** en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $ $ 273.800 Doscientos setenta y tres mil ochocientos PESOS M/CTE, soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General SALUD, PENSION y ARL corresponden al mes de **ENERO** de 2020 son ingresos provenientes del contrato No. **C-168 /DIGSA/DMBUG-2020** por prestación de servicios firmado con la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, dando así cumplimiento al Decreto No. 2271 del 18 de Oct. del 2009.

Atentamente,

TATIANA PEDRAZA PINEDA
CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA
C.C. 1.049.611.938 DE TUNJA
Contratista

TUNJA (BOYACA), 29 DE FEBRERO 2020

Señor Mayor
JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

ASUNTO: Clasificación Persona Natural para Retención en la Fuente

Yo, **CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA,** identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No.**1.049.611.938 de TUNJA,** certifico bajo la gravedad de juramento, que a la fecha no tengo más de dos empleados por más de 90 días. Por lo tanto, sírvase practicar la retención en la fuente para asalariados contemplado en el artículo 17 de la ley 1819 del 29 de Dic. del 2016, donde se modificó el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,



CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA
C.C. 1.049.611.938 DE TUNJA
Contratista

ESC 2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN Y COHESIÓN DE LA FUERZA
KM 1 VIA A TOCA –TUNJA –BOYACA
Conmutador 098-7449806 Mk 016-615
Mensajería Electrónica bas 01esm@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049611938
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CINDY TATIANA PEDRAZA PINEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	AVENIDA ORIENTAL 8-48	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4319300412		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2020	
DÍAS DE MORA:	10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999090367

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 140.500	$ 1.100	$ 141.600
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 1.100	$ 141.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 800	$ 0	$ 109.800	$ 800	$ 0	$ 110.600
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 800	$ 0	$ 110.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.400	$ 21.400	$ 200	$ 0	$ 21.600
SUBTOTALES:									$ 21.400	$ 200	$ 0	$ 21.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA MAYOR	EXTRANJERO	RSF CRSM TRBJ F AREA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																									ADMIN	ADMIN COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ADMIN COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	ADMIN COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049611938	PEDRAZA PINEDA CINDY TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 877.803			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	1049611938	$ 21.400	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 273.800

Planilla Pagada
Planilla Pagada

ba0de465-1ff8-49....jpg | enero 4.pdf | Mostrar todo



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8835542127 DV: 564029

Cajero: MALUJIAL

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/02/2020 10:26:57

PS Recaudador:
E00447 BATALLON ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1049611938

Nombre: TATIANA
Apellido 1: PEDRAZA
Apellido 2: PINEDA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3115790606
Codigo Planilla: 431930012
Periodo Pago: 2020/01
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
1049611938	$273.800,00

Valor recibido: $273.800,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co