

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS DE CONTRATISTAS

I. INFORMACION BASICA

DIA MES AÑO

24 10 2025

NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

DANIEL JAIME CASTAÑO CALDERON

DEPENDENCIA

108-01secretaria de transito y transporte

II. INFORMACION CONTRATO

NIT DEL MUNICIPIO:

890.000.464-3

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:

JORGE JARAMILLO GARCÍA

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA :

1094919519

CLASE O TIPO DE CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES. NO. DEL CONTRATO: 2025- 2673

FECHA DEL ACTA DE INICIO:

05 DE AGOSTO DEL 2025

FECHA DE TERMINACION:

04 DE NOVIEMBRE DEL 2025

CDP:

6335 DEL 24 DE JULIO DE 2025 RP: 7490 DEL 31 DE JULIO DEL 2025 Código (Rubro Presupuestal): 10801-2.3.2.02.02.009.4599031.076-851

VALOR TOTAL:

\$10.500.000

ENTIDAD BANCARIA:

DAVIVIENDA

VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO:

\$3.500.000

CUENTA No:

136970023554

SALDO RESTANTE:

\$3.500.000

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato, asciende a la suma de Diez Millones Quinientos Mil Pesos Moneda Legal Corriente (\$10.500.000,00 M/cte), pagaderos de la siguiente manera: tres (03) pagos por valor de Tres Millones Quinientos Mil Pesos Moneda Legal Corriente (\$ 3.500.000,00 M/CTE) , de manera mensual o mes vencido o fracción calendario , previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y de contar con el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control. NOTA: El último pago, queda supeditado a la entrega de la totalidad de los archivos y documentos correspondientes a la ejecución contractual cuando haya lugar. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del Plan Anual Mensualizado de caja PAC.

PERIODO A PAGAR:

05 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 04 DE OCTUBRE DEL 2025.

No. Planilla de aportes:

4623078341/4623077957

Pago de Pensión:

\$429.400

\$355.700

Total: \$790.600

Pago de Salud:

\$ 335.500

\$277.900

Total: \$617.400

ARL:

\$14.100

\$11.700

Total: \$25.900

SOPORTES:

1. Acta de Inicio: (solo la primera vez.).

2. Informe del contratista: (3) Tres folios

3. Informe del supervisor y/o interventor: (01) un folio

4. Otros: CD con evidencias, cuenta bancaria, RP.

Certifico que verifiqué la veracidad de la planilla de aportes a seguridad social que allegó el contratista. Así mismo, de conformidad con la declaración juramentada que el contratista realizó en el informe de ejecución contractual, se realizó la revisión del Ingreso Base de Cotización, y el mismo efectivamente correspondiente al 40% del valor mensualizado de los ingresos por prestación de servicios del contratista.

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto, autorizo el pago por valor de: \$ 3.500.000

QUE CORRESPONDE A:

ANTICIPO__ PRIMERO__ SEGUNDO_X__ TERCERO__ CUARTO__ QUINTO__ SEXTO__ SEPTIMO__ OCTAVO__ NOVENO__ OTROS__ CUAL:_____

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Resolución 805 del 2011, de la Alcaldía de Armenia, en su artículo 23 "Por la cual se fijan funciones, atribuciones y responsabilidades a los supervisores y/o interventores".

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

NOTA: certifico que la documentación soporte relacionada con la ejecución del contrato y que se relaciona en esta certificación, reposa en las oficinas respectivas de la secretaria, debidamente foliadas y archivadas.

Cr 16 No. 15-28, Armenia Quindío – CAM Piso Ppal. – Código Postal.630004

Correo Electrónico: hacienda@armenia.gov.co

Contrato No.	2025-2673 DE 2025													
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE COBRO COACTIVO DE LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE ARMENIA													
Valor total	\$10.500.000	Reg. Presupuestal No.	7490 DEL 31 DE JULIO 2025											
Contratista	JORGE JARAMILLO GARCÍA													
Supervisor	DANIEL JAIME CASTAÑO CALDERON													
Fecha de Inicio	05 DE AGOSTO DEL 2025													
Fecha de terminación	4 DE NOVIEMBRE DEL 2025													
Plazo de Ejecución	TRES MESES													
Forma de Pago	El valor del presente contrato, asciende a la suma de Diez Millones Quinientos Mil Pesos Moneda Legal Corriente (\$10.500.000,00 M/cte), pagaderos de la siguiente manera: tres (03) pagos por valor de Tres Millones Quinientos Mil Pesos Moneda Legal Corriente (\$ 3.500.000,00 M/CTE) , de manera mensual o mes vencido o fracción calendario , previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y de contar con el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control. NOTA: El último pago, queda supeditado a la entrega de la totalidad de los archivos y documentos correspondientes a la ejecución contractual cuando haya lugar. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del Plan Anual Mensualizado de caja PAC.													
FECHA DEL ACTA PARCIAL		Año	Mes	Día										
		2025	10	24										
En la ciudad de Armenia Q, en la fecha antes indicada contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. 02 del contrato antes identificado y autorizar su correspondiente pago.														
Periodo informado	DEL 05 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 04 DE OCTUBRE DEL 2025.													
Actividades Desarrolladas	<div>1. Apoyar a la Secretaria de Tránsito y Transporte de Armenia en el reparto y distribución de los documentos (PQRSD, resoluciones, comparendos, entre otros) que son radicadas en el área de cobro coactivo a los integrantes del grupo.</div> <div>Durante este periodo se realizó reparto de 489 derechos de petición.</div> <div><div>Periodo consultado en este reporte 2025/09/05 al 2025/10/04</div><table><thead><tr><th>Funcionario</th><th>Cantidad</th></tr></thead><tbody><tr><td>Jorge Jaramillo Garcia</td><td>489</td></tr><tr><td>Laura Marcela Roman</td><td>517</td></tr><tr><td>Riela Andrea Osorio Ferreira</td><td>16</td></tr><tr><td>Viviana Sanchez</td><td>698</td></tr></tbody></table></div> <div>2. Apoyar en el seguimiento del control sobre el proceso de delegación de las respuestas a los derechos de petición, solicitudes, requerimientos acogidas en el Municipio (Decreto No. 005 de 2021), con el fin de unificar la información de gestión de las PQRSD radicadas en el área de Cobro Coactivo para ser entregada al área de Despacho de la Secretaría. Descripción: Elaboración de informe donde conste el detalle de la gestión realizada respecto a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y demás</div>				Funcionario	Cantidad	Jorge Jaramillo Garcia	489	Laura Marcela Roman	517	Riela Andrea Osorio Ferreira	16	Viviana Sanchez	698
Funcionario	Cantidad													
Jorge Jaramillo Garcia	489													
Laura Marcela Roman	517													
Riela Andrea Osorio Ferreira	16													
Viviana Sanchez	698													

documentos que fueron radicados en el Área de Cobro Coactivo mes vencido. El cual, deberá ser entregado los primeros tres (03) días de cada mes al área de Despacho de la Secretaría.

- Se envió informe al correo transito@armenia.gov.co, mediante el cual, se indica su fecha de ingreso, radicado de ingreso, radicado de salida y fecha de notificación, en el periodo comprendido el 05 de septiembre al 04 de octubre del 2024.

Con el fin de dar cumplimiento a obligación Nro. 2 del contrato antes señalado, envío para su conocimiento y fines pertinentes archivo excel contenido de la información allí requerida

Atentamente,

Cordial saludo,
Jorge Jaramillo García
Abogado

2 archivos adjuntos - Analizado por Gmail



3. Apoyar a la Secretaria de Tránsito y Transporte de Armenia revisando las respuestas a las excepciones, peticiones, recursos y demás solicitudes presentadas al área de cobro coactivo que le sean asignadas a los integrantes del área de cobro coactivo, realizando seguimiento de la notificación oportuna de la respuesta.

- Durante este periodo se revisaron 489 Derechos de petición, los cuales fueron asignados a los contratistas adscritos al área de cobro coactivo de la secretaria de Tránsito y Transporte de Armenia (SETTA), resolviendo así, solicitudes de prescripción, de copias.

Armenia, Quindío, 26 de septiembre de 2025

Señor (a)
Yohana Ramirez Torres
C.C. No 1 094 883 573
Dirección: Manzana A Casa 7 Barrio el Progreso
Teléfono: 3209776790
Correo: yhaneramireztorres@gmail.com
Tebada, Quindío

Asunto: Respuesta a solicitud de descargue de comparendo.

Cordial saludo,

En respuesta a su solicitud en torno a que se descargue de la plataforma SIMIT, el comparendo No 6300100000021713038, de fecha 10-12-2018, derecho de petición radicado en la secretaria De Tránsito y Transporte de Armenia, comedidamente me permito exponerle lo siguiente:

Que, esta secretaria por medio del área de cobro coactivo está realizando todas las gestiones o tramites de tipo administrativo para poderle brindar una respuesta de fondo tendiente a que se pueda descargar de la plataforma SIMIT, el comparendo No. 6300100000021713038, de fecha 10-12-2018 a nombre de la señora YOHANA RAMIREZ TORRES, identificada con cedula de ciudadanía No 1 094 883 573, el cual le fue descargado del sistema CIX, pero por error técnicos y de sistemas, la plataforma simit no lo descargó.

Por lo anterior, y con la intención de darle una solución efectiva a su situación, esta secretaria hará un seguimiento riguroso a este tema para poderle remediar dicha situación. Por lo anterior la invitamos a estar pendiente, verificando y corroborar frecuentemente la información en la página web: <https://compendio.setta.gov.co/monitoreo/compendio-verificar-compendio>.

Atentamente,

ROSA PATRICIA BUITRAGO GIRALDO,

Secretaria de Tránsito y Transporte de Armenia, (E).

Firmado: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Esbozo: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Perito: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Edición: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Revisión: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Corrección: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Impresión: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Entrega: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Recibo: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Almacenamiento: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Eliminación: Adm. Calle Gómez - Abogado Contraloría Cobro Coactivo

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

Armenia, Quindío, 26 de septiembre de 2025

Comunicación a la sede de arbitraje nacional del territorio, ARMENIA Q, CP 63004

Contacto: (5) 7417155, Correo: secretaria@armenia.gov.co

Departamento Administrativo Jurídico
Proceso 15. Jurídico

[illegible][illegible]

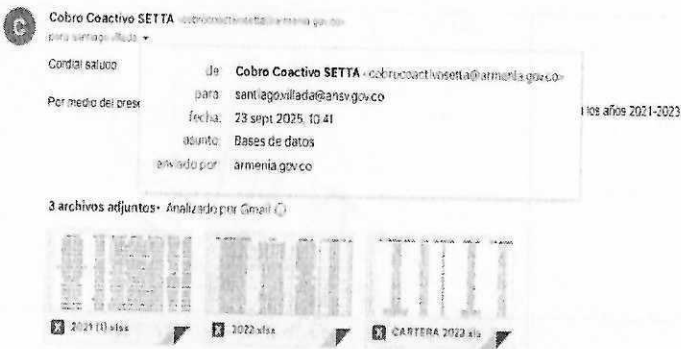
4. Apoyar a la Secretaría de Tránsito y Transporte Armenia revisando los actos administrativos de trámite y definitivos que se proyectan dentro del proceso de cobro coactivo.
 - Asimismo, se revisaron los actos administrativos que ordenaron las medidas cautelares de embargo sobre los deudores morosos al código nacional de tránsito, respecto de las infracciones impartidas en el año 2024 en la jurisdicción de la ciudad de Armenia.

descargado los comparendos del SIMIT, cuando obre Acto Administrativo que así lo ordene.

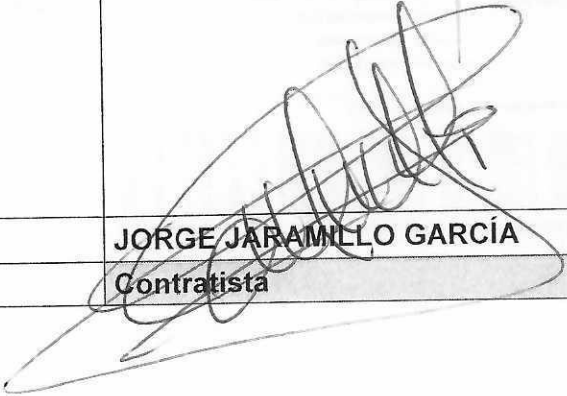
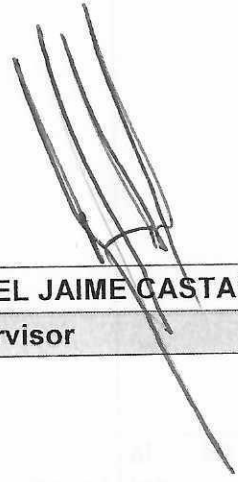
En virtud a las medidas cautelares de embargo que fueron decretadas por el área y que se encuentran aquí informadas, durante este periodo no se resolvieron derechos de petición.

6. Apoyar a la Secretaria de Tránsito y Transporte Armenia en la atención al usuario, cuando se requiera y realizar la respectiva explicación del proceso administrativo de cobro coactivo que se adelanta en ocasión al no pago de las infracciones al Código Nacional de Tránsito Terrestre.
- Durante este periodo se dio instrucciones a los contratistas del área de cobro coactivo, sobre las indicaciones que debían darles a los contribuyentes que se acercan a dicha dependencia con el fin de obtener información sobre el proceso que se adelanta en contra de cada uno de ellos, exhortando a cada uno de los contratistas para que resuelva de fondo cada una de las inquietudes trasladada por los usuarios.
7. Las demás necesarias, que tengan relación con el objeto contractual y su finalidad.

Durante este periodo se atendió los requerimientos trasladados dentro de la auditoria realizada por la Agencia Nacional de Seguridad Vial.



Evidencias de la ejecución del contrato	Se adjunta CD con los documentos soporte de las actividades desarrolladas.
ESTADO DE CUENTA	
Valor Contrato	\$10.500.000
Anticipo (Si lo hay)	N/A
Valor Pagado en el acta No	\$3.500.000
Valor a Pagar en la Presente Acta	\$3.500.000
Saldo (Valor pendiente para pago)	\$3.500.000
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	

Declaro bajo la gravedad del juramento que SI (X) NO () poseo otros contratos de prestación de servicios vigentes		Valor de ingresos mensualizados de los contratos de prestación de servicios	\$12.000.000
VALOR DEL IBC (40% del valor de ingresos mensualizados de los contratos de prestación de servicios vigentes)		\$4.760.000	
.300Entidad en donde se realiza el pago.	SOI SOI	Valor total del aporte	\$645.300 \$779.000 Total: \$1.424.300
Recibo No.	9611704050 9609417116	Pensión	\$ 355.700 \$ 429.400 Total: \$785.100
Periodo cotizado	De: 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025	Salud	\$277.900 \$335.500 Total: \$613.400
	Hasta: 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025	ARP	\$11.700 \$14.200 Total: \$25.900
ANEXOS:		Marque con x	
Recibo de pago de seguridad social		X	
Copias planillas de aporte		X	
Otros			
Firma			
Nombre	JORGE JARAMILLO GARCÍA Contratista	DANIEL JAIME CASTAÑO CALDERON Supervisor	

Armenia, Octubre del 2025

Señores
Secretaría de Hacienda Municipal
Área Contabilidad
Alcaldía de Armenia

Asunto: Retención en la fuente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales

NOMBRE COMPLETO:	JORGE JARAMILLO GARCIA
IDENTIFICACION:	1.094.919.519
CONTRATO No.	2025-2673
VALOR DEL CONTRATO:	\$10.500.000
VALOR PRESENTE PAGO:	\$3.500.000

Para la aplicación de la retención en la fuente, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. Declaro que conforme a los ingresos recibidos a mi nombre, durante la vigencia fiscal 2024, **SI** ☒ **NO** ☐ , soy declarante de impuesto de renta.
2. Para efectos de la declaración de renta del año gravable 2024, **NO** ☒ **SI** ☐ tomaré costos y deducciones asociadas a esta renta, conforme a los establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.24.1.17 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, modificado por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023.
3. Igualmente informo que para el año fiscal 2025 **SI** ☐ **NO** ☒ tomaré, además, las deducciones permitidas del 25% como renta exenta.

NOTA 1: Quienes manifiesten no tomar costos ni deducciones y opten por tomar la deducción del 25%, se les aplicara la tabla del Art. 383. E.T.

NOTA 2: Quienes manifiesten NO ser declarantes de renta y/o certifiquen que sí se van a tomar costos y deducciones de la presente renta y tienen las bases para retener, se les aplicará las tarifas de los artículos 392 y 401 del E.T.

Cordialmente,

(Firma) Jorge Jaramillo Garcia
(Nombre) Jorge Jaramillo Garcia
(Documento Identidad) 1.094.919.519 de Armenia
Correo electrónico: abogadojorgejaramillogarcia@gmail.com



AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE ESTAMPILLAS

Código: R-SH-PGF-005

Fecha: 28/09/2021

Versión: 001

Página: 1 de 1

Secretaria de Hacienda Municipal
Proceso Gestión Financiera

Armenia, octubre del 2025

Señores

Secretaria de Hacienda
Municipio de Armenia

Asunto: Autorización Descuento de Estampillas

Nombre y Apellido: Jorge Jaramillo García **Cédula:** 1.094.919.519

Dirección: Carrera 7 Nro. 15-26 apto 708 Quimbaya **Teléfono:** 3016897456

Manifiesto, que es mi voluntad autorizar al Municipio de Armenia para que realice los respectivos descuentos por concepto de estampillas:

☐ Pro-desarrollo ☒ Pro-hospital ☒ Pro-cultura ☒ Pro-bienestar del adulto mayor

Que se lleguen a causar con ocasión del contrato de:

☐ Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión ☒ Prestación de Servicios Profesionales

☐ Contratos de Obra

☐ Contratos de Consultoría

☐ Compra Venta y/o Suministros

☐ Proveedor

☐ Otro

Especificar cual: _____

Atentamente;


Jorge Jaramillo García
C.C. 1.094.919.519 de Armenia



Fecha de Expedición 2025/10/24

Fecha Limite de Pago 2025/10/30

Recibo N° 8352500203501

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094919519
Nombre JORGE JARAMILLO GARCIA
Teléfono



(415)0000000024465(8020)08352500203501(3900)0000000070000(96)20251030

VALOR TOTAL CONTRATO 10.500.000
FECHA CONTRATO 31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR BASE 3.500.000
NRO. CONTRATO 2673

PRO HOSPITAL \$70.000

Total \$70.000
\$00

Total a Pagar \$70.000

Con destino a: Municipio de Armenia

Contribuyente



Recibo N° 8352500203501

Fecha de Expedición 2025/10/24

Fecha Limite de Pago 2025/10/30

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094919519
Nombre JORGE JARAMILLO GARCIA
Teléfono



(415)0000000024465(8020)08352500203501(3900)0000000070000(96)20251030

VALOR TOTAL CONTRATO 10.500.000
FECHA CONTRATO 31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR BASE 3.500.000
NRO. CONTRATO 2673

PRO HOSPITAL \$70.000

Total \$70.000
\$00

Total a Pagar \$70.000

Con destino a: Municipio de Armenia

Soporte trámite



Recibo N° 8352500203501

Fecha de Expedición 2025/10/24

Fecha Limite de Pago 2025/10/30

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094919519
Nombre JORGE JARAMILLO GARCIA
Teléfono



(415)0000000024465(8020)08352500203501(3900)0000000070000(96)20251030

VALOR TOTAL CONTRATO 10.500.000
FECHA CONTRATO 31/07/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 2
VALOR BASE 3.500.000
NRO. CONTRATO 2673

PRO HOSPITAL \$70.000

Total \$70.000
\$00

Total a Pagar \$70.000

Con destino a: Municipio de Armenia

Soporte Entidad

TOTAL PAGADO:	\$ 779.000
---------------	------------

TOTAL PAGADO:	\$ 779.000
---------------	------------

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9609417116
Cliente: 110263 PILA BECA
Fecha: 08/10/2025 15:26:03
PAP: 992999
Identificacion: 1094919519
Nombre: JORGE
Apellido 1: JARAMILLO
Apellido 2: GARCIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4623077957
Periodo Pago: 2025/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1094919519 Valor: \$779.000,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD												
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES	
			NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	VALOR ADRES	COTIZACION	APORTES	MORA
EPSUOS	EPSUOS-SANITAS S.A.	1			\$ 0				\$ 0	\$ 275.000	\$ 0	\$ 2.900	\$ 0	\$ 277.900
SUBTOTALES:									\$ 0	\$ 275.000	\$ 0	\$ 2.900	\$ 0	\$ 277.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		NUMERO AUTORIZACION		INCAPACIDAD RP		SALDO A FAVOR	
CODIGO	NOMBRE			VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	TOTALES
14-25	14-25-COLMEIA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.500	
SUB-TOTALES:								\$ 11.500	
								APORTES	MORA
								\$ 11.500	\$ 200
								DESCUENTO	
								\$ 0	\$ 0
								VALOR PAGADO	
								\$ 11.700	
								\$ 200	\$ 11.900

[illegible]

2025/10/23 10:03 AM USUARIO: SOI CC1094919519

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9611704050	DU:	530516
Cliente:	110263 PILA	REC:	0000
Fecha:	23/10/2025	09:	51:40
CAP:			662432
Identificación:			1094919512
Nombre:			JORGE
Apellido 1:			JARAMILLO
Apellido 2:			BARCIA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:			0000000000
Código Planilla:			4623078341
Periodo Pago:			2025/09
Valor Comision:			0
Valor Iva Comision:			0
Referencia:	1094919519	Valor:	\$645.300.00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co