

Nro. Cuenta/Obligación /Planilla Asistida

Cuenta Cte

Cuenta Ahorro

1110-050-001119-7

Nombre de Entidad o Convenio Recaudador

Dirección del Tesoro Nacional

Referencias Nit/C.C./Código de convenio/Nro. Factura/Otra

Ref. 1

Ref. 2

Ref. 3

Ref. 4

Cod. Bco.

Nro. Cta. del Cheque

Valor \$

1

2

3

Total Efectivo

\$

Cantidad (1)

Total Cheques

\$

Total Consignación

\$

Ciudad

Día

Mes

Año

Nombre usuario del convenio

Nro. Ident:

Teléfono

Diligenciar sólo para pagos de PIL Anestesia

NIT/C.C del aportante

Espacio para sello o Timbre

***#1197

8603246546

6038

\$.00

\$266,600.00

\$266,600.00

\$266,600.00

\$.00

FORMA 1-10-3-04097 REV III-2016

100345188 skw.31997

OFIC. MANUTENCIÓN Y LOGÍSTICA DEL MP. ESTADÍSTICA