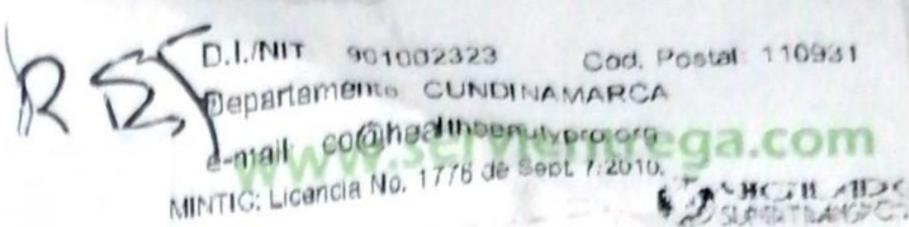


3219029102



ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9174014619

DV: 636265

Cajero:

MIGANPIR

Cliente beneficiario: INTEGRACION

Fecha:

02/02/2022 15:42:35

PS Recaudador: 900333 BARRIO CENTRO ::

Cantidad cupones:

Identificacion:

1212122

HILARION Nombre: Ape]] Predstanol Erogan

Valor recibido: Forma de pago:

Conserve este recibo, es e soporte valido para atender

eclamacion Con la solicitud parte, de la prestacion servicio, entiendase que m verbalmente mi autorizacio tratamiento de los datos per voluntariamente he entregado tda., Estos datos pueden ser ut unica y exclusivamente para prestacion del servicio conuce Linea de servicio e

www.efecty.com.co

www.efecty.com.co



Ref1: Focha Devolución No Reclamado Remitente Dirección Errada Otro (Indicar Cual) RA DE INTENTO DE ENTREGA 3ra HERE LEGAL WILLIAM SERVER FELD THER. PRESENT WITH Tel: 3219029102 CUNDINAMARCA nto

ONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBL