

Sistema MED - SonRIA

Nit. 3229239-9

Cr 16 A No.82-75 Of 401, Teléfonos 622-4625 y 634-6930

eMail: comercial@sistemamed.com

TICKET PARA JORNADA DE CAPACITACION IN SITU DE DOS (2) HORAS

FECHA (dd/mm/aaaa)	
NOMBRE DEL CLIENTE	
No IDENTIFICACION	
No. LICENCIA	
CORREO ELECTRONICO	

DESCRIPCION

VALOR

Jornada de Capacitación a Domicilio de DOS (2) h \$120,000

SON CIENTO VEINTE MIL PESOS MCTE.

Por favor hacer su consignación o transferencia en **BANCOLOMBIA**

Cuenta de Ahorros No : **209-393063-04**

Titular de la Cuenta : Hernando Duque Corredor

Instrucciones: Imprima este formato, tramite los datos solicitados y envíelo con su Comprobante de Pago al Fax 530-0079 o por eMail a comercial@sistemamed.com