

SOLICITUD DE CERTIFICACION DE PAGO U OTROS DOCUMENTOS Y TOMA DE TIEMPO

IDT-6.5.2.1.2/REG.A1/

San Salvador, ____ de ____ de 201 ____

El suscrito, _____ con NIT ____ - ____ - ____ - ____

Solicito se me extienda certificación de pago de _____ efectuado

(Tipo de Documento)

en Banco/Colecturía _____ Sucursal o Departamento _____

con documento número _____ en la fecha ____ / ____ / ____ por el valor de _____

Día Mes Año

SOLICITADO POR:

Firma _____

Nombre _____

RECIBIDO POR:

Firma _____

Nombre _____

Hora en que el Usuario:

Entrega la Solicitud

Recibe la Certificación

Tiempo de Espera del Usuario

Cómo evalúa el servicio prestado:

Excelente Muy Bueno Bueno Regular

Firma del Usuario.

USO EXCLUSIVO DEL AREA DE ARCHIVO GENERAL

Observaciones: _____

Sello de Recibido:

Ubicación: Zona: ____ Estante: ____ Nivel: ____ Nº de Paquete: ____ SITEP: ____

Documento Encontrado: Si ____ No ____ Buscado Por: _____