



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CÓDIGO: DAF-CTS-PL-026

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

FECHA: 11/02/2021

FORMATO DE DEVOLUCIÓN DE DINERO

VERSIÓN: 3

Sede donde se trámita la devolución _____ Fecha _____

Persona jurídica o persona natural: _____

Nit Persona Jurídica: _____

Identificación Persona Natural: CC CE PS No. De documento: _____

Matrícula mercantil o inscripción No: _____

Valor a devolver: \$ _____

Recibo (s) No: _____

Código (s) de barras No: _____ (En caso de que no se traiga el recibo)

Motivo de la devolución: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTENombre del solicitante: representante/
apoderado y/o inscrito) _____
Primer nombre Segundo nombre Primer apellido Segundo apellidoTipo de documento: CC CE PS No. de Cédula: _____Calidad en la que actúa: Representante legal Apoderado Inscrito Solicitante autorizado

Correo electrónico de contacto: _____

Dirección de contacto: _____ Ciudad: _____

Teléfono de contacto
Fijo Celular**FORMA DE PAGO DE LA DEVOLUCIÓN DE DINERO** **Efectivo**

Si el monto a devolver es IGUAL o INFERIOR a un salario (1) SMMLV podrá solicitar la devolución en efectivo en cualquiera de las ventanillas de atención al público de nuestras sedes. NOTA: Para reclamar el dinero en efectivo, se requiere la presencia del representante legal o persona natural o inscrita, o en su defecto autorización escrita a la persona que radicó el trámite presentando el documento de identidad original.

 Transferencia electrónica

El valor a devolver debe ser consignado en la cuenta bancaria tipo

Ahorros Corriente

Entidad Bancaria: _____

Número de la cuenta: _____

Titular de la cuenta: _____

C.C Titular de la cuenta: _____

AUTORIZACIÓN A QUIEN RADICÓ EL TRÁMITE

Autorizo que el pago en efectivo por concepto de esta devolución sea realizado a nombre de: _____

Identificado con C.C. No.: _____

SOLO PARA COMPENSACIONES

Si usted ingresa un nuevo trámite y desea que se le realice compensación de los valores ya cancelados, marque la casilla correspondiente y en frente de la misma el valor a compensar en números:

Mercantil \$ _____Esal \$ _____Proponentes \$ _____

Firma del solicitante o autorizado (representante, apoderado y/o inscrito) _____

No. De identificación: _____



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

CÓDIGO: DAF-CTS-PL-026

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

FECHA: 11/02/2021

FORMATO DE DEVOLUCIÓN DE DINERO

VERSIÓN: 3

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA

Ley 1429 de 2010:

Ley 1780 de 2016:

Matrícula 100% año: Valor \$

Matrícula 100% año: Valor \$

Renovación 50% año: Valor \$

Renovación 100% año: Valor \$

Renovación 25% año: Valor \$

TOTAL \$

TOTAL \$

Apto para devolver:

Si No

Nombre del funcionario que revisa el valor a devolver. (Director o abogado)

RECIBÍ A SATISFACCIÓN LA CANTIDAD SOLICITADA EN EFECTIVO:

Firma del solicitante o autorizado

Fecha recibido:

Nombre del funcionario que realiza la devolución de dinero en efectivo o compensación (Cajero):
