



## SOLICITUD DE SERVICIOS

Código: CSP-SSE  
Versión: 4  
Fecha: Junio 2018

Fecha de diligenciamiento

DD

MM

AAAA

No. Radicado

### Datos personales

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Tipo de documento: CC  CE  Otro  ¿Cuál? \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

### Servicio a solicitar

#### Recreación

Servicio de recreación	Cantidad	Valor	Día de Reserva	No. Obligación (Exclusivo CSP)
Cine Colombia - combo 1			N/A	
Cine Colombia - Combo 2			N/A	
Cine Colombia - Combo 3			N/A	
Combo Mundo Aventura			N/A	
Boleta Divercity- Adulto			N/A	
Boleta Divercity- Niño			N/A	
Boleta Salitre Magico			N/A	
Parque Jaime Duque			N/A	
Parque Nacional Chicamocha				
Parque Nacional del Café				
Parque Gondava- Villa de Leyva				
Hacienda Napoles Doradal				
<b>TOTAL</b>				

#### Cultura

Boleta Fundacion T De Teatro				
Boleta Teatro Mayor Julio Mario				
Nikken				
El Tiempo				
El Espectador				
Semana				
Otro cual?				
BodyTech				
<b>TOTAL</b>				

Observaciones sobre servicio solicitado

### Forma de pago

Efectivo  Débito Automático  Pse  Descuento de nómina  No. de cuotas \_\_\_\_\_

Pago por tercero  Nombre: \_\_\_\_\_ No. de ID \_\_\_\_\_

Mandato: Con base en el acuerdo solidario encargo expresamente a la Cooperativa Su Presencia para que a mi favor adquiera, a cualquier título, el (los) bien(es) y/o servicio(s) que se indica(n) en esta solicitud y en general todos aquellos que proporcionen bienestar al (la) suscrito(a) y su grupo familiar y a ello se compromete gratuitamente la Cooperativa con la aceptación expresa o tácita de éste mandato. **De manera expresa reconozco, que en caso de mora en el pago total o de una o varias cuotas del servicio y/o bien adquiridos, el presente documento presta merito ejecutivo para el cobro de las suma por valor de \$ \_\_\_\_\_, la debere ser cancelada el día \_\_\_\_\_.**

Firma Tercero: \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_

Apreciado asociado: Una vez entregado el servicio, tenga en cuenta que no se realizará devolución o cambio. Le recomendamos verificar la fecha de vencimiento. Conozco los Términos y Condiciones de aplicación de los servicios. Si  No

Firma Asociado \_\_\_\_\_ C.C.: \_\_\_\_\_