

Bogotá D.C.,
Señores
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Secretaría General – Grupo de Tesorería
Asunto: **SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE DINERO**

De conformidad con lo establecido en la Resolución No. 2015021262 del 02 de junio del 2015, comedidamente me permito solicitar la devolución de dinero por concepto de trámites, servicios u otros ingresos consignados en las cuentas bancarias de la entidad, en los siguientes casos:

CAUSALES DE DEVOLUCIÓN: (Por favor seleccione con una X solamente la causal que corresponda)

- 1. Cuando se consignen valores por trámites no establecidos en el Manual de Tarifas.
- 2. Cuando se consigne en exceso el valor de un trámite
- 3. Cuando se consigne un valor a las cuentas de la entidad por cualquier medio de recaudo y no se radique el trámite por parte del usuario ante el INVIMA.
- 4. Cuando exista pérdida física del comprobante de pago realizada mediante consignación no radicada ante el Instituto.

PARÁGRAFO.- No tendrá derecho a la devolución de dinero cuando el usuario o interesado haya radicado ante la entidad la solicitud del trámite o servicio para la cual efectuó el pago, así el mismo no concluya por causas no imputables al INVIMA.

PARA TAL EFECTO ANEXO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

No. Transacción y/o Recibo de Pago	Fecha de Transacción	Código de tarifa	Valor de Transacción
2401-420019198	2024/01/27	2200	5.733.725

Nota: Agregar la cantidad de filas que se necesiten de acuerdo a los pagos que soliciten para devolución de dinero.

- Original en papel químico de la consignación y/o recibo de pago / Soporte impreso transacción electrónica (Causales 1 ó 3)
- Fotocopia de la transacción y/o recibo de pago (Causales 2 ó 4)
- Fotocopia nítida del certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio correspondiente, no mayor a 90 días de expedido (**Opcional**).
- Fotocopia del documento de identidad (si la solicitud la realiza una persona natural).
- Poder especial, amplio y suficiente conferido en debida forma por el interesado, si la solicitud es realizada mediante apoderado.
- Certificación Bancaria expedida por una institución financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, en la que conste el cuentahabiente, identificación, el número, el tipo de cuenta y si a la fecha está activa.

INFORMACION PARA ABONO EN CUENTA BANCARIA (BANCOS AFILIADOS A ACH UNICAMENTE)

Favor consignar a:

Cuenta No. 25576895561 Banco: Bancolombia Tipo (Ahorro o Cte.): ahorro

Nombre del Titular: CIP Trading SAS NIT / CEDULA No. 900479049 -1

Correo electrónico para notificación: ciptradingsas@hotmail.com

Dirección: Calle42A#63C-138 Tel: 3163682325

País Colombia Departamento: Antioquia Ciudad: Medellin

Así mismo me permito manifestar bajo gravedad de juramento, que por el mismo asunto no he presentado ninguna solicitud de devolución de dinero anteriormente, ni con ese valor he efectuado pago alguno por concepto de trámites ante el INVIMA.

Radicar en Firma Original


FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

Chui Long Rong
NOMBRE REP. LEGAL O APODERADO

C. E. 369439

TELEFONO 3163682325

Para información adicional sobre esta solicitud favor contactar a:

Nombre: Johan Andres Salazar

Ciudad y Dirección Cll 42A#63C-138 Medellin



msg actual:-->N?mero de transacci?n es inv?lido

Pago Electrónico de Tarifas - Datos de la Transacción

Puede usar la transacción para radicar tramite

RECUERDE:

Una vez finalizado el pago, FAVOR imprimir el comprobante del soporte en la Opción Pago Electrónico Tarifas (Revisar Pagos), **RECUERDE** estará habilitado **DENTRO DEL MES DE PAGO** de acuerdo a las Políticas de Seguridad de ACH Colombia.

Nit Comercio:	830.000.167-2
Razon Social:	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Usuario Tramites en Linea:	ciptradingsas
Numero de transacción/CUS:	2401-420019198
Valor Transacción:	5.733.725,00
Fecha:	2024/01/27
Entidad Bancaria:	BANCOLOMBIA
Nro. Referencia de Pago:	20240127163336299
Tarifa:	2200
Descripción Tarifa:	Permiso Sanitario Nuevo y renovacion de Alimentos de Mediano Riesgo (Variedades de 1 a 10).(Mas 56,57 UVB Variedades de 11 a 20) o (Mas 162,69 UVB Variedades
Tarifa Seleccionada:	1-De 1 a 10 variedades
Cantidad:	1
Valor Base Tarifa:	5.733.725,00
Estado:	TRANSACCION APROBADA
Identificacion Consignante:	900479049
Descripción del Pago:	Pago Tarifa



2401-420019198

Imprimir

Regresar a Tramites en Linea

Revise el estado de su cuenta bancaria para confirmar si el debito por el valor de la transacción fue aplicado por su entidad financiera. Si desea puede comunicarse con la entidad para verificar su pago al siguiente correo electronico: invimast@invima.gov.co

Certificado Bancario

Jueves, 18 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CIP TRADING SAS identificado(a) con NIT 900479049, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	25576895561	2011/12/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

