



**DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL  
CENTRO DE EVALUACIÓN MÉDICA - CEMAC DIRECCION ZONAL  
ORDEN DE RECAUDACIÓN PARA EL PERSONAL AERONÁUTICO**

**NOMBRES:**

**APELLIDOS:**

Nro. DE CÉDULA / PASAPORTE

TELÉFONO :

DIRECCIÓN:

CORREO ELECTRÓNICO

EDAD:

EN CASO DE SER MENOR DE EDAD:

NOMBRE, APELLIDOS Y CEDULA DEL REPRESENTANTE:

\_\_\_\_\_

**EN CASO DE REQUERIR FACTURA A NOMBRE DE LA  
COMPAÑÍA DE AVIACION DONDE LABORA INDICAR LOS  
DATOS:**

\_\_\_\_\_

RUC \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TELF: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**CONCEPTO POR EL SERVICIO EL CUAL ESTÁ PAGANDO :**

-CLASE- I ... USD 88.56

-CLASE II...USD 77.56

-CLASE III... USD 66.96

-CURSO INICIAL ALUMNO / CONVALIDACIÓN USD 150.00

-COPIA SIMPLE USD 3.39

-COPIA CERTIFICADA USD 6.78

-DUPLICADO CERTIFICADO MÉDICO USD 7.56

-CONSULTA CON ESPECIALISTA USD 15.00

-VALORACIÓN PSICOLÓGICA INCIDENTE/ACCIDENTE USD 40

**CONCEPTO:** \_\_\_\_\_

**USD.:** \_\_\_\_\_

**NOTA:** ADJUNTAR, ESTE FORMULARIO Y EL COMPROBANTE DE DEPÓSITO O TRANSFERENCIA QUE REALICE ENVIAR AL SIGUIENTE CORREO: [zonal.tesoreria@aviacioncivil.gob.ec](mailto:zonal.tesoreria@aviacioncivil.gob.ec) PARA LA ELABORACION Y ENVIO DE SU FACTURA. TOMAR EN CUENTA QUE LAS TRANSFERENCIAS BANCARIAS SERAN EFECTIVAS DE 24 A 48 HORAS.

Enviar Factura con anticipación al correo Institucional [zonal.cemac@aviacioncivil.gob.ec](mailto:zonal.cemac@aviacioncivil.gob.ec) para ser atendido el día de la cita médica.

**BANCO: BANCO GENERAL RUMIÑAHUI  
CUENTA:CORRIENTE: [8002589804](https://www.banco-general.com.ec)  
SUBLÍNEA: 30200 ( SOLO SI ES DEPÓSITO) BANCO DEL PICHINCHA  
DESTINATARIO: DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL – DIRECCION ZONAL  
RUC # 1768014840001**