

Buenos días

Apreciado
Participante

Para pago por PSE ingrese al link <https://virgiliogalvis.com/pagos-en-linea/>

Paso 1: De click en presione aquí para realizar su pago



← → ↻ <https://virgiliogalvis.com/pagos-en-linea/>

Virgilio Galvis
Centro Oftalmológico

Escribanos al WhatsApp
3008409433

Teléfono Fijo
(7)6392929

SOLICITE SU CITA

INICIO NUESTRO CENTRO INFORMACIÓN PARA PACIENTES NUESTROS SERVICIOS CONTACTO CURSOS Y CONGRESOS **PAGOS EN LÍNEA**

f @ y i n t

PAGOS EN LÍNEA



Tener en Cuenta

Una vez ingrese a nuestra pasarela de pagos el proceso es:

1. Diligencie el tipo de documento del paciente: CC (cedula) NIT, CE, TI.
2. Coloque el numero de documento del paciente.
3. Coloque el concepto Ejemplo "Pago Consulta Particular"
4. Coloque el nombre completo y apellidos del paciente.
5. Coloque un teléfono móvil y fijo de contacto
6. Coloque el valor asignado sin puntos y sin comas.
7. Da Click en la opción **PAGAR**.
8. Podrá pagar con tarjeta de crédito o PSE, seleccione la opción que desee utilizar y haga click en "Click para continuar con el pago"
9. Diligencie los datos de su tarjeta o PSE y haga click en "CONTINUAR" para confirmar su pago

NOTA: Verifique muy bien en el momento de colocar el valor correcto de su pago.

Por favor si tiene algún inconveniente escribanos al correo covgr.contabilidad@gmail.com o al whatsapp 300 840 9433

Por favor envíenos sus comentarios relacionados con este proceso a covgr.contabilidad@gmail.com

Necesita ayuda? Chatea con nosotros

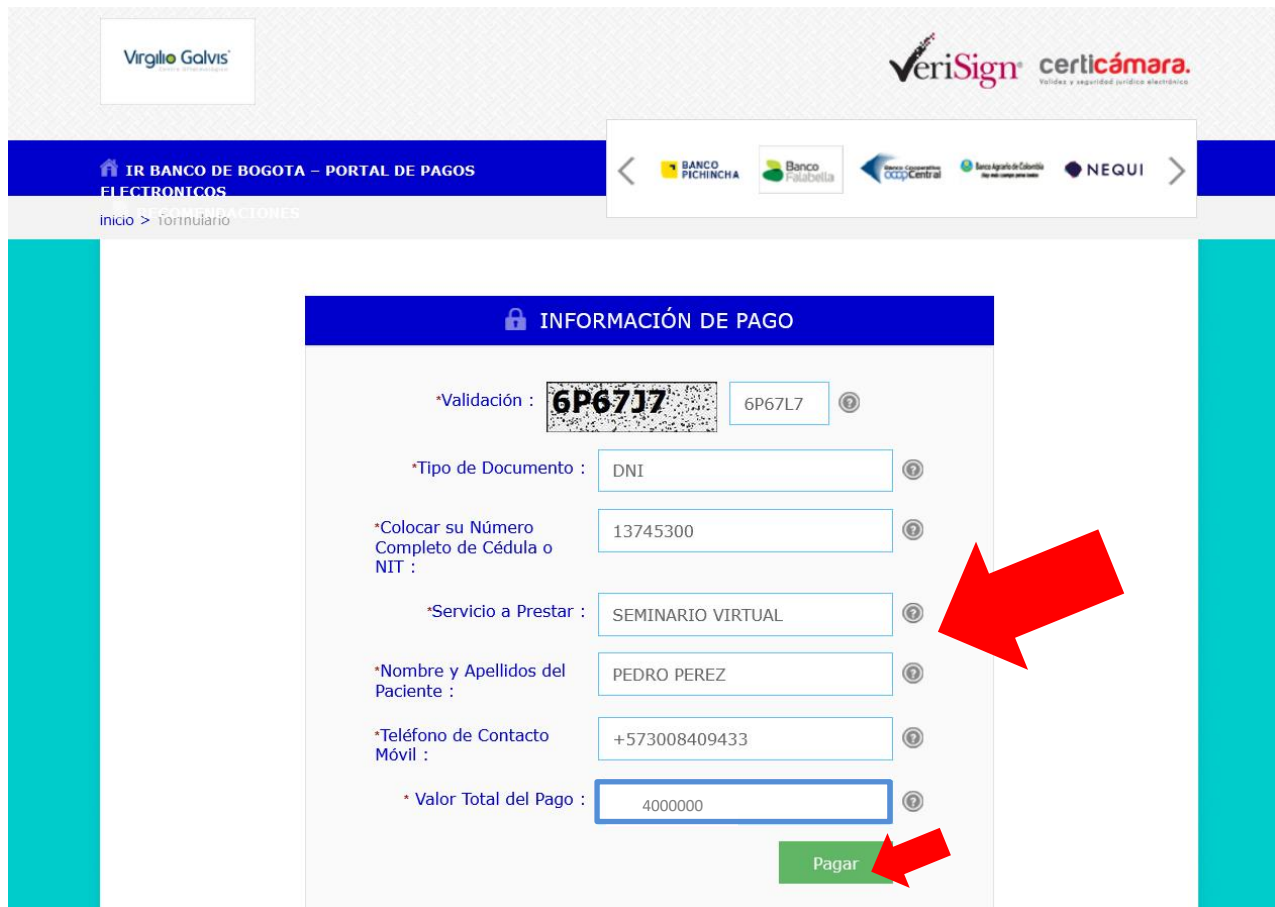
PRESIONE AQUÍ PARA REALIZAR SU PAGO EN LÍNEA

Paso 2: Diligencie los campos

Antes de ingresar tenga presente:

1. En el campo “validación” coloque el código indicado.
2. En el campo “tipo de documento” coloque: **CC** para cedula de ciudadanía, **CE** para cedula de extranjería, **DNI** o **PASAPORTE** para documento nacional de Identificación.
3. En el campo "Servicio a prestar" indique por favor: **"CURSO OFTALMOLOGIA FOSCAL 2023"**.
4. En el campo “nombre y apellidos del paciente” coloque sus datos personales (Nombres completos primer nombre y primer apellido)
5. En el campo “teléfono de contacto móvil” coloque su número de teléfono con su indicativo
6. En el campo de “valor total de pago” por favor coloque 4000000 (sin puntos), es decir \$4.000.000 pesos colombianos o 833 dólares americanos. (Según este la tarifa vigente)

Por último de click en pagar.



Virgilio Galvis

VeriSign® certicámara. Validez y seguridad jurídica electrónica

IR BANCO DE BOGOTÁ – PORTAL DE PAGOS ELECTRONICOS

inicio > formulario

BANCO PICHINCHA Banco Falabella Banco Central Banco Agrario de Colombia NEQUI

INFORMACIÓN DE PAGO

*Validación : **6P67J7** 6P67L7

*Tipo de Documento : DNI

*Colocar su Número Completo de Cédula o NIT : 13745300

*Servicio a Prestar : SEMINARIO VIRTUAL

*Nombre y Apellidos del Paciente : PEDRO PEREZ

*Teléfono de Contacto Móvil : +573008409433

* Valor Total del Pago : 4000000

Pagar

Paso 3: Verifique que la información consignada es la correcta, posterior selección una de las siguientes opciones:

Continuar: Para pago con transferencia electrónica por intermedio de un banco nacional (Colombia)

Previamente seleccione el banco de su elección.

Pague Aquí: Para pago con tarjeta de crédito VISA o MasterCard

Virgilio Galvis

VeriSign certicámara. Validez y seguridad jurídica electrónica

IR BANCO DE BOGOTÁ – PORTAL DE PAGOS ELECTRONICOS

Inicio > lista de bancos

Favor verifique la información:

Tipo de Documento:	DNI
Colocar su Número Completo de Cédula o NIT:	13745300
Servicio a Prestar :	SEMINARIO VIRTUAL
Nombre y Apellidos del Paciente:	PEDRO PEREZ
Teléfono de Contacto Móvil:	+573008409433
Valor Total del Pago:	100000

* Esta transacción esta sujeta a verificación

Total a Pagar en pesos Colombianos

TIPO CLIENTE Persona

A continuación seleccione su banco:

- BANCAMIA S.A.
- BANCO AGRARIO
- BANCO AV VILLAS
- BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
- BANCO CAJA SOCIAL

Continuar

PAGUE AQUÍ

VISA MasterCard

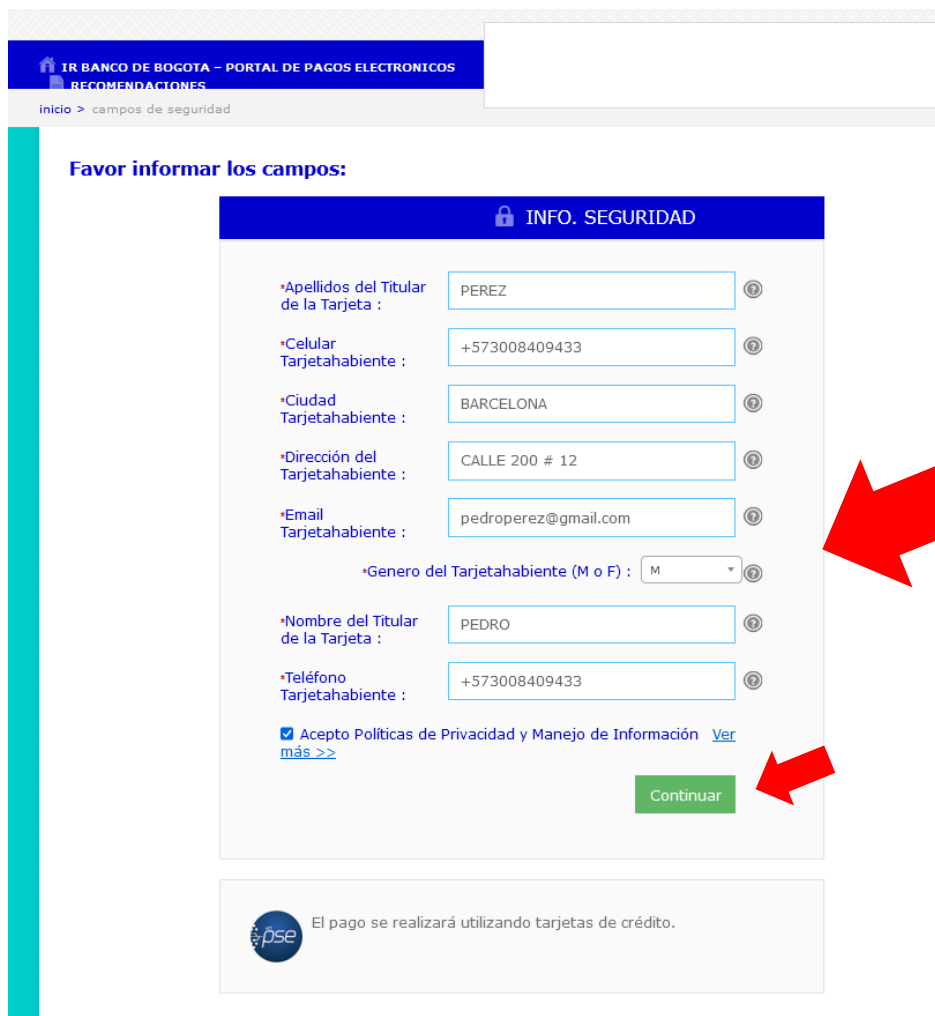
Seleccione el banco y continúe si el pago es con un banco de Colombia

Seleccione pague aquí si es con tarjeta crédito VISA o MasterCard

Paso 4: Si selecciono pago con tarjeta de crédito VISA o MasterCard diligencie los campos

1. En el campo "Apellidos del titular de la tarjeta" coloque: El Apellido del titular de la tarjeta
2. En el campo "celular tarjetahabiente" coloque: su número de teléfono con su indicativo
3. En el campo "email del tarjetahabiente" coloque: el correo electrónico nuevamente.
4. En el campo "genero del tarjetahabiente" coloque M para genero masculino y F para género femenino.
5. En el campo "Nombre del tarjetahabiente" coloque: El nombre del titular de la tarjeta.
6. Selección el campo de acepto políticas de privacidad y manejo de información

De click en continuar.



IR BANCO DE BOGOTA - PORTAL DE PAGOS ELECTRONICOS
RECOMENDACIONES
inicio > campos de seguridad

Favor informar los campos:

INFO. SEGURIDAD

*Apellidos del Titular de la Tarjeta : PEREZ

*Celular Tarjetahabiente : +573008409433

*Ciudad Tarjetahabiente : BARCELONA

*Dirección del Tarjetahabiente : CALLE 200 # 12

*Email Tarjetahabiente : pedroperez@gmail.com


*Genero del Tarjetahabiente (M o F) : M

*Nombre del Titular de la Tarjeta : PEDRO

*Teléfono Tarjetahabiente : +573008409433

Acepto Políticas de Privacidad y Manejo de Información [Ver más >>](#)

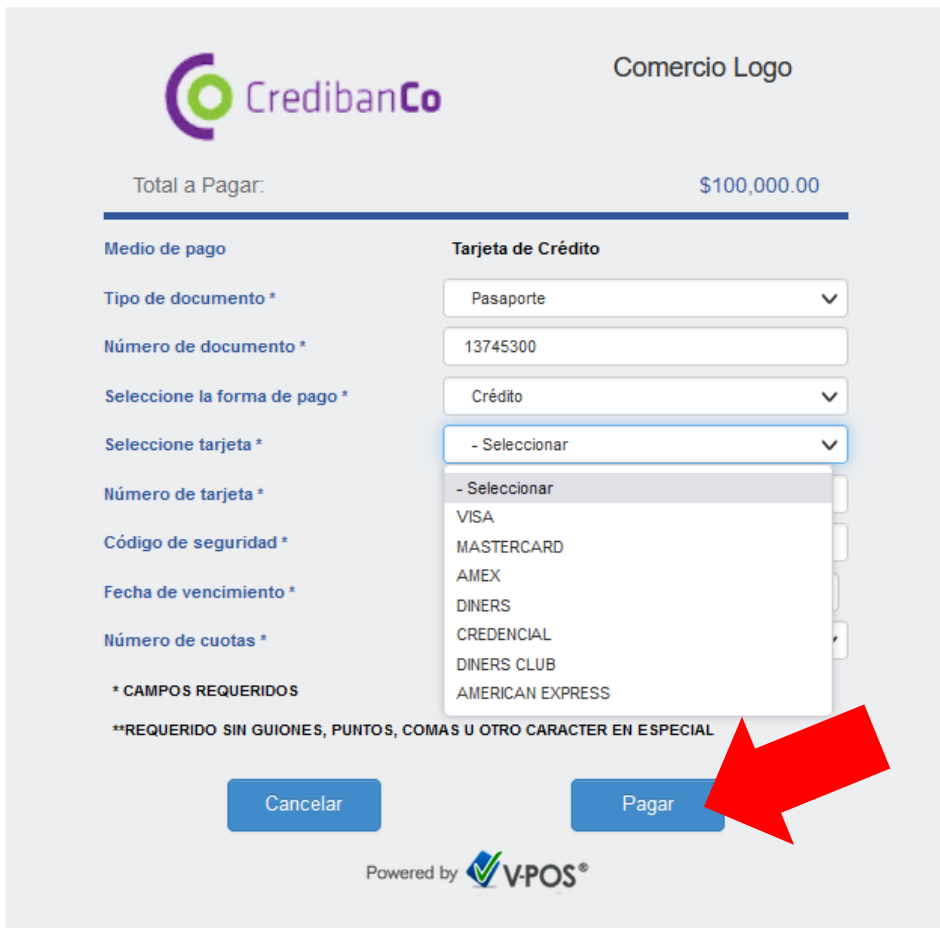
Continuar

 El pago se realizará utilizando tarjetas de crédito.

Paso 5: Si selecciono pago con tarjeta de crédito VISA o MasterCard diligencie los campos:

1. En el campo “tipo de documento” seleccione cedula de identidad (DNI) o pasaporte.
2. En el campo “numero de documento” coloque: su número de documento
3. En el campo "seleccione la forma de pago" seleccione el tipo de tarjeta
 - VISA ó MASTERCARD
4. En el campo “numero de tarjeta” coloque los números de su tarjeta de crédito.
5. En el campo “código de seguridad” coloque los tres números al reverso de su tarjeta de crédito.
6. En el campo “Fecha de vencimiento” coloque la fecha de vencimiento de su tarjeta de crédito
7. En el campo “Número de cuotas” selecció n el número de cuotas 1

Dele click en pagar para finalizar la transacción



The screenshot shows the CredibanCo payment interface. At the top left is the CredibanCo logo, and at the top right is the 'Comercio Logo' field. Below the logo is the 'Total a Pagar:' amount of '\$100,000.00'. The main form is titled 'Medio de pago' and 'Tarjeta de Crédito'. It contains several input fields: 'Tipo de documento *' (set to 'Pasaporte'), 'Número de documento *' (13745300), 'Seleccione la forma de pago *' (set to 'Crédito'), 'Seleccione tarjeta *' (dropdown menu open showing options: VISA, MASTERCARD, AMEX, DINERS, CREDENCIAL, DINERS CLUB, AMERICAN EXPRESS), 'Número de tarjeta *', 'Código de seguridad *', 'Fecha de vencimiento *', and 'Número de cuotas *'. Below the form are two buttons: 'Cancelar' and 'Pagar'. A large red arrow points to the 'Pagar' button. At the bottom, it says 'Powered by VPOS®'.



Paso 6: Al finalizar su transacción recibirá un correo de confirmación del pago el cual debe enviar al correo cursooftalmologiafoscal@gmail.com con sus datos nombre completo, numero de documento y teléfono de contacto, para que en el transcurso de 48 horas hábiles le sea certificado el pago como valido.

Virgilio Galvis

VeriSign certicámara. Validez y seguridad jurídica electrónica.

IR BANCO DE BOGOTÁ – PORTAL DE PAGOS ELECTRONICOS
RECOMENDACIONES

inicio > confirmación de pago por tarjeta de crédito

Operación Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **3006055305**

Esta es la información sobre su pago:

CREDIBANCO ES SU RED

VENTA NO PRESENCIAL

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	CENTRO OFTALMOLOGICO VGR SAS
Dirección:	CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE - Floridablanca Santander - COLOMBIA
Teléfono:	3006055305
Nit:	9005780726

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Documento:	Pasaporte
Colocar su Número Completo de Cédula o NIT:	<input type="text"/>
Nombre y Apellidos del Paciente:	<input type="text"/>