



R - DC - 39

AUTORIZACIÓN EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE			
Apellido(s)	Nombre(s)	Número de Identificación	
Segundo Segundo	Juan Emmanuel	1046669700	
Programa Académico	Jornada	Asignatura	
Tecnología en sistemas	Diurna	Matematicas	
Fecha de Solicitud	No. Consignación – Entidad Bancaria	Teléfono	
16 /05 / 2019 /	2381932	3177540501	
_____ FIRMA DEL ESTUDIANTE			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL DECANO			
➤ DOCENTES ASIGNADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA			
1. _____ 2. _____			
Fecha: ____ / ____ / ____ D M A		Vo.Bo. DECANO _____	
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS DOCENTES			
OBSERVACIONES: _____ _____			
NOTA: _____ NÚMERO LETRAS		FECHA: ____ / ____ / ____ D M A	
_____ FIRMA DOCENTE		_____ FIRMA DOCENTE	
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL COORDINADOR			
OBSERVACIONES: _____ _____			
NOTA: SE DEBE ADJUNTAR EL EXAMEN REALIZADO PARA ENVIARLO A LA HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE			
FECHA: ____ / ____ / ____ D M A			
_____ FIRMA COORDINADOR		_____ FIRMA DECANO	

RECIBO DE PAGO PARA LA SOLICITUD



banco popular

ESTE ES SU BANCO
www.bancopopular.com.co

COMPROBANTE UNICO DE CONSIGNACIÓN

DILIGENCIE UN COMPROBANTE POR CADA OPERACION

No. **14346153**

Ciudad

BOGOTÁ

Día

Mes

Año

2005

LOCAL

☒

NACIONAL

☐

RECAUDO NACIONAL

☐

COMPROBANTE DE PAGO TARJETA DE CRÉDITO

☐

DEPOSITANTE

MARCELA JÁNCHEZ

C.C. O CODIGO

52328530

DIRECCION DEL DEPOSITANTE

CL. 8 3-25

TELÉFONO

6507581

RELACION DE PAGOS

No. DOCUMENTO (FACTURA)

201307

VALOR

NOMBRE DEL CUR SO

SI ACEPTA EL PAGO PARCIAL ANOTE AL RESPALDO DE (LOS) CHEQUE (S)

"ACEPTO PAGO PARCIAL"

NOMBRE DEL BANCO o (No. DE COMPENSACION)	No. CTA DEL CHEQUE	VALOR

NUMERO DE LA CUENTA

1012720017

NOMBRE DE LA CUENTA o SOCIO

F. ESPECIAL FAC. CIENCIAS UNAL

NUMERO DE LA TARJETA DE CRÉDITO

EFFECT.

CANJE

CTA CTE

CHEQ. BANC.

EFFECTIVO	250.000*
CHEQUES DE LA OFICINA DONDE CONSIGNA	
CHEQUES A CARGO DE OTROS BCOS LOCALES	
TOTAL CONSIGNACION	250.000*

TOTAL DE CHEQUES CONSIGNADOS

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO AL RESPALDO

FAVOR ANOTAR EL No. DE SU CTA. CORRIENTE O AHORROS O TARJETA AL REVERSO DE CADA CHEQUE CONSIGNADO

FORMA 1-10-9-10201 REV. XII-2000

ME-7419-0000-1-1-2000

ESTE RECIBO NO ES VALIDO SIN LA IMPRESION DE LA MAQUINA REGISTRADORA EN SU DEFECTO SERA NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

BANCO