



AUTORIZACIÓN EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE			
Apellido(s)		Nombre(s)	
Martinez Caballero		Manuel Ariel	
Número de Identificación			
3454			
Programa Académico		Jornada	Asignatura
Deportiva		Diurna	Matematicas
Fecha de Solicitud	No. Consignación – Entidad Bancaria		Teléfono
06 / 11 / 2018 /	45654654		3177540491
_____ FIRMA DEL ESTUDIANTE			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL DECANO			
➤ DOCENTES ASIGNADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA			
1. _____ 2. _____			
Fecha: ____ / ____ / ____		Vo.Bo. DECANO	
D M A			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS DOCENTES			
OBSERVACIONES: _____			

NOTA: _____		FECHA: ____ / ____ / ____	
NÚMERO LETRAS		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** DIA MES AÑO **2005**

DEPOSITANTE **MARCELA JÁNCHEZ** C.C. O CODIGO **52328530**

DIRECCION DEL DEPOSITANTE **CL. 8 3-25** TELEFONO **6507581**

LOCAL ☒ RECAUDO NACIONAL ☐ COMPROBANTE DE PAGO TARJETA DE CRÉDITO ☐

CUENTA CORRIENTE ☐ CUENTA DE AHORROS ☒

RELACION DE PAGOS

No. DOCUMENTO (FACTURA)	VALOR
201307	
NOMBRE DEL	
CURSO	

NUMERO DE LA CUENTA

1012720017

NOMBRE DE LA CUENTA o SOCIO

F. ESPECIAL FAC. CIENCIAS UNAL

NUMERO DE LA TARJETA DE CRÉDITO

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

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

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