POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	**AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**	Código: FFN45 Versión: 03

Autorizo a la Tesorería del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid para efectuar pago a mi favor o a la entidad que represento, mediante el sistema de abono automático, según la siguiente información:

C.C.:	Nit:	Nombre o Razón Social del Beneficiario:
80050088		CARLOS ANDRÉS ÁVILA NAVARRO

Banco o Corporación: BANCOLOMBIA

Número de cuenta:	Sucursal:	Tipo de cuenta:
624-970453-69	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Ahorro: [X] Corriente: [ ]

Tipo de Vinculación con la Institución:

Administrativo:	Docente de tiempo completo:	Estudiante:	Contratista:
[ ]	[ ]	[ ]	[X]

Docente ocasional:	Docente de cátedra:	Auxiliar Administrativo:	Proveedor:
[ ]	[ ]	[ ]	[X]

Dirección:	Teléfono:	Fax:	E-mail:
CARRERA 39 ESTE 48C SUR 36 TO 1 AP 1301	3013729900		caanrevolt@gmail.com

Día: 07 Mes: 02 Año: 2023 Firma / Cédula: 80050088

icontec ISO 9001 SC5206-1 IQNet

POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	**AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**	Código: FFN45 Versión: 03

POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	**AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**	Código: FFN45 Versión: 03

Autorizo a la Tesorería del Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid para efectuar pago a mi favor o a la entidad que represento, mediante el sistema de abono automático, según la siguiente información:

C.C.:	Nit:	Nombre o Razón Social del Beneficiario:

Banco o Corporación.

Número de cuenta:	Sucursal:	Tipo de cuenta: Ahorro: ☐ Corriente: ☐

Tipo de Vinculación con la Institución:

Administrativo: ☐	Docente de tiempo completo: ☐	Estudiante: ☐	Contratista: ☐
Docente ocasional: ☐	Docente de cátedra: ☐	Auxiliar Administrativo: ☐	Proveedor: ☐

Dirección:	Teléfono:	Fax:	E-mail:

Día: ____ Mes:_____ Año:_____ Firma / Cédula: _____

icontec ISO 9001 SC5206-1 IQNet