



 POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	<b>AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA</b>	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.: 42017580	Nit:	Nombre o Razón Social del Beneficiario: Carolina Jaramillo Ortiz	
Banco o Corporación. Bancolombia			
Número de cuenta: 93324675921	Sucursal: Medellín	Tipo de cuenta: Ahorro: <input checked="" type="checkbox"/> Corriente: <input type="checkbox"/>	
<b>Tipo de Vinculación con la Institución:</b>			
Administrativo: <input type="checkbox"/>	Docente de tiempo completo: <input type="checkbox"/>	Estudiante: <input type="checkbox"/>	Contratista: <input checked="" type="checkbox"/>
Docente ocasional: <input type="checkbox"/>	Docente de cátedra: <input type="checkbox"/>	Auxiliar Administrativo: <input type="checkbox"/>	Proveedor: <input type="checkbox"/>
Dirección: Calle 5 No. 80 c 125	Teléfono: 3168780922	Fax:	E-mail: cajaram3@hotmail.com
Día: <u>02</u> Mes: <u>07</u> Año: <u>2025</u> Firma / Cédula: <u>Carolina Jaramillo Ortiz</u> <u>c.c 42017580</u>			
 			

 POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	<b>AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA</b>	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.: 42017580	Nit:	Nombre o Razón Social del Beneficiario: Carolina Jaramillo Ortiz	
Banco o Corporación. Bancolombia			
Número de cuenta: 93324675921	Sucursal: Medellín	Tipo de cuenta: Ahorro: <input checked="" type="checkbox"/> Corriente: <input type="checkbox"/>	
<b>Tipo de Vinculación con la Institución:</b>			
Administrativo: <input type="checkbox"/>	Docente de tiempo completo: <input type="checkbox"/>	Estudiante: <input type="checkbox"/>	Contratista: <input checked="" type="checkbox"/>
Docente ocasional: <input type="checkbox"/>	Docente de cátedra: <input type="checkbox"/>	Auxiliar	Proveedor: <input type="checkbox"/>

	<b>AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA</b>	Código: FFN45
		Versión: 03

				Administrativo:			
Dirección: Calle 5 No. 80 c 125			Teléfono: 3168780922		Fax:		E-mail: cajaram3@hotmail.com
Día: <u>02</u> Mes: <u>07</u> Año: <u>2025</u>				Firma / Cédula: <div style="text-align: right;">   <u>c.c. 42017580</u> </div>			
				<div style="text-align: right;">   </div>			