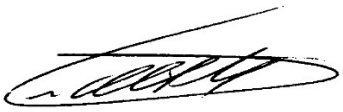
POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	**AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**	Código: FFN45 Versión: 04

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.: 70.085.568	NIT: 811.003.209 -8	Razón social del beneficiario: Corporación Interuniversitaria de Servicios			
Banco: Davivienda					
Número de cuenta: 037300136266	Sucursal: Arkadia	Tipo de cuenta: 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: [ ]		
Dirección: Carrera 63B Nº 32E – 11	Teléfono: (604) 354 71 40	Fax: 354 71 49	E-mail: cis@cis.org.co		
Día: 16 Mes: septiembre Año: 2025 Firma / Cédula: 					

POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	**AUTORIZACION DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**	Código: FFN45 Versión: 04

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