

9446360

OFICINA DE REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.) NOTARIA TERCERA	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Capital de	BOGOTA D.E.	5 Código	1003
---------------------------	---	--	-------------	----------	------

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer apellido ROJAS	7 Segundo apellido HERNANDEZ	8 Nombres CAMILO ALEJANDRO
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int. o Com. CUNDINAMARCA	16 Municipio BOGOTA D.E.

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA SAN RAFAEL	18 Hora 11.58AM
	19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta partera, etc.) CERTIFICADO MEDICO	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento DR. HERNANDO RODRIGUEZ
MADRE	22 Apellidos (de soltera) HERNANDEZ RUBIO	23 Nombres GLADYS STELLA
	25 Identificación (clase y número) C.C.Nº 39.709.481. USME	26 Nacionalidad COLOMBIANA
PADRE	28 Apellidos ROJAS MORENO	29 Nombres LUIS ALEJANDRO
	31 Identificación (clase y número) C.C.Nº 79.253.542. USME (CUND)	32 Nacionalidad COLOMBIANA

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) C.C.Nº 79.253.542. USME (CUND)	35 Firma (autógrafa) Luis Alejandro Rojas Moreno
	36 Dirección postal y municipio CALLE 50 A. # 5. X. 04	37 Nombre LUIS ALEJANDRO ROJAS MORENO
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	39 Firma (autógrafa) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	40 Domicilio (Municipal) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	41 Nombre XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	43 Firma (autógrafa) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	44 Domicilio (Municipal) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	45 Nombre XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
FECHA DE INSCRIPCIÓN	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 30	47 Mes NOVIEMBRE	48 Año 1984



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

RECIBO DE MATRÍCULA

Nit: 860510627-6

Teléfono: 743 43 43

RECIBO No. 193916	PERIODO 20201
FECHA 2019-12-03	

IDENTIFICACIÓN: 80856843	CODIGO: 72172511
APELLIDOS: ROJAS HERNANDEZ	DIRECCIÓN: PENDIENTE
NOMBRES: CAMILO ALEJANDRO	CIUDAD: BOGOTA
PROGRAMA: INGENIERÍA INDUSTRIAL	TELEFONO: 3508799061

OBLIGACIONES	VALOR	DEDUCCIONES	VALOR
SERV. MEDICOS ASISTENCIALES MATRÍCULA	86,200 3,333,000		
VALOR A CANCELAR HASTA:	2019-12-31		3,290,546
VALOR A CANCELAR HASTA:	2020-01-15		3,419,200
VALOR A CANCELAR HASTA:	2020-01-31		3,752,500

UNA VEZ PAGADOS LOS DERECHOS DE MATRÍCULA, NO HABRÁ DEVOLUCIÓN DE DINERO POR NINGÚN CONCEPTO. (ARTÍCULO 28, REGLAMENTO ESTUDIANTIL)

IMPORTANTE

1. Realice el pago de su matrícula teniendo en cuenta las siguientes características en Bancolombia con cheque de gerencia, cheque de cesantías o efectivo por el valor total de la matrícula, en el banco Davivienda y banco del Occidente Cheque de gerencia, cheque de cesantías, efectivo o mixto.
2. Una vez cancelados los derechos de matrícula, no se autorizará la devolución de dinero por ningún concepto (Artículo No. 27, parágrafo 2 reglamento vigente).
3. La Corporación, en uso del derecho de autonomía que la constitución y las leyes confieren es libre de aceptar o no la matrícula a un aspirante o estudiante así como la apertura o cierre de grupos en función del número de estudiantes matriculados (Artículo No. 15, parágrafo 1 reglamento estudiantil).
4. Como estudiante regular de la Corporación Universitaria UNITEC, me comprometo a observar, acatar y cumplir en todas sus partes, lo dispuesto en el Reglamento Estudiantil vigente, cuyo documento se encuentra publicado en la página web de la institución.

- ESTUDIANTE -

RECIBO DE MATRÍCULA

Nit: 860510627-6

Teléfono: 743 43 43

RECIBO No. 193916	PERIODO 20201
FECHA 2019-12-03	

PRIMER PAGO



(415)7709998039933(8020)24494(8020)22991939161000024807(3900)0003290546(96)20191231

SEGUNDO PAGO



(415)7709998039933(8020)24494(8020)22991939161000024807(3900)0003419200(96)20200115

TERCER PAGO



(415)7709998039933(8020)24494(8020)22991939161000024807(3900)0003752500(96)20200131

NO SE ACEPTAN LOS PAGOS POR UN VALOR DIFERENTE AL FACTURADO PARA CADA FECHA DE VENCIMIENTO

BANCO O CORPORACIÓN	CUENTA No.
DAVIENDA - BOGOTÁ - OCCIDENTE COLPATRIA - BANCOLOMBIA	

CÓDIGO BANCO	CHEQUE No.	CUENTA No.	VALOR
EFECTIVO.			
HASTA EL	2019-12-31	PAGUE	3,290,546
HASTA EL	2020-01-15	PAGUE	3,419,200
HASTA EL	2020-01-31	PAGUE	3,752,500

ESTUDIANTE CAMILO ALEJANDRO ROJAS HERNANDEZ
--

80856843

INGENIERÍA INDUSTRIAL

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN**CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7**

Bogotá D.C., 11 de Diciembre de 2,019

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 39709481
Nombre	: GLADYS STELLA HERNANDEZ RUBIO
Empresa/Contratante	: BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Identificación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 899999061
Fecha de Afiliación a CCF	: 2007/03/15
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2007/01/19
Estado	: Afiliado
Categoría	: B

La presente certificación se expide con destino a Unitec y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramirez

GESTIÓN DE INFORMACION EMPRESARIAL

Elaboró: Portal Compensar



FOR-PSA-0111