

RECIBO DE MATRÍCULA

Nit: 860510627-6

Teléfono: 743 43 43

| | |
|----------------------|------------------|
| RECIBO No. 214775 | PERIODO 2021P |
| FECHA 2021-07-09 | |

| | |
|----------------------------|---|
| IDENTIFICACIÓN: 1000474723 | CODIGO: 66212032 |
| APELLIDOS: LOPEZ SIERRA | DIRECCIÓN: CARRERA 85 \$ 88-05 INT 5 APTO 102 |
| NOMBRES: DAVID SANTIAGO | CIUDAD: BOGOTA |
| PROGRAMA: DISEÑO GRÁFICO | TELEFONO: |

| DETALLE | VALOR | DETALLE | VALOR |
|-----------------------------|-----------|---------|-------|
| SERV. MEDICOS ASISTENCIALES | 87,700 | | |
| MATRÍCULA | 3,827,000 | | |

| | | |
|-------------------------|------------|-----------|
| VALOR A CANCELAR HASTA: | 2021-07-09 | 3,532,000 |
| VALOR A CANCELAR HASTA: | 2021-07-30 | 3,914,700 |
| VALOR A CANCELAR HASTA: | 0000-00-00 | 3,914,700 |

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

IMPORTANTE

- 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.
- Una vez cancelados los derechos de matrícula, no se autorizará la devolución de dinero por ningún concepto (Artículo No. 27, parágrafo 2 reglamento vigente).
- 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).
- 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. 214775 | PERIODO 2021P |
| FECHA 2021-07-09 | |

PRIMER PAGO



(415)7709998039933(8020)024494(8020)22992147751000043463(3900)0003532000(96)20210709

SEGUNDO PAGO



(415)7709998039933(8020)024494(8020)22992147751000043463(3900)0003914700(96)20210730

TERCER PAGO



(415)7709998039933(8020)024494(8020)22992147751000043463(3900)0003914700(96)00000000

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

| | |
|---|--|
| BANCO O CORPORACIÓN | CUENTA No. |
| DAVIVIENDA - BOGOTÁ- OCCIDENTE COLPATRIA - BANCOLOMBIA | CONVENIO RECAUDO: CREDICORP CAPITAL |

| CÓDIGO BANCO | CHEQUE No. | CUENTA No. | VALOR |
|--------------|------------|------------|-----------|
| | | | |
| EFECTIVO. | | | |
| HASTA EL | 2021-07-09 | PAGUE | 3,532,000 |
| HASTA EL | 2021-07-30 | PAGUE | 3,914,700 |
| HASTA EL | 0000-00-00 | PAGUE | 3,914,700 |

| |
|-----------------------------|
| ESTUDIANTE |
| DAVID SANTIAGO LOPEZ SIERRA |

1000474723

DISEÑO GRÁFICO

- BANCO O CORPORACIÓN -

En la ciudad de Bogota Dpto. de Cundinamarca a los 6 días del mes Julio del año 2021
Yo JOSE ASDRUBAL GIRALDO CLAROS identificado(a) con el tipo de documento de identificación C.C
Número 82392572 de Fusagasuga de estado civil Unión Libre manifiesto libre y voluntariamente que:

1. La(s) persona(s) relacionada(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica: incluir compañero(a) y/o esposo(a) (si no labora)

| Nombres y apellidos completos | Tipo y No. De documento de identificación | Parentesco |
|---------------------------------|---|------------|
| CAROLINA SIERRA RIBON | C.C 52349591 | Cónyuge |
| ASHLEY SABRINA GIRALDO TARQUINO | T.I 1025541030 | Hijo(a) |
| EMMILY LUCIANNA GIRALDO SIERRA | RC 1016966909 | Hijo(a) |
| DAIVD SANTIAGO LOPEZ SIERRA | T.I 1000474473 | Hijo(a) |
| | | |
| | | |

2. Declaro que el señor(a) CAROLINA SIERRA RIBON identificado(a) con el tipo de documento de identificación C.C
número 52349591 de BOGOTA quien (Si No) es mi compañero(a) y/o esposo(a) permanente y
(Si No) convivimos desde hace 6 años meses

3. Declaro que mi(s) padre (madre)(s), relacionado (a)(s) como parte del núcleo familiar, no recibe(n) subsidio monetario, salario, renta o pensión alguna, ni están(n) afiliado(a) (s)a otra Caja de Compensación Familiar.

Nota aclaratoria: _____

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifique los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

| | | |
|--|---|---|
| <p><u>JOSE ASDRUBAL GIRALDO CLAROS</u> <small>JOSE ASDRUBAL GIRALDO CLAROS (6 Jul. 2021 13:36 CDT)</small></p> <p>Firma del declarante</p> | <p>Opcional:</p> <p>_____</p> <p>Firma del declarante</p> | <p>Doc. Identidad <u>82392572</u> De <u>Fusagas</u></p> <p>Doc. Identidad _____ De _____</p> <p>Espacio reservado para Caja de Compensación</p> |
|--|---|---|

APLICACIÓN TÉRMINOS DE DESCUENTOS

Acta de notificación de los términos generales de los convenios existentes entre la Corporación Universitaria Unitec y las entidades para descuentos a sus afiliados.

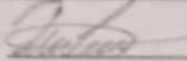
Esta notificación tiene como propósito que el estudiante conozca y exprese su conformidad con los términos y condiciones en que recibe el beneficio por el convenio, los cuales se compromete a cumplir para mantenerlo.

Términos generales del convenio:

- a.) El convenio establecido entre la Corporación Universitaria Unitec y la entidad COMPENSAR otorga un descuento del (15%) sobre el valor de la matrícula a partir del primer semestre y se mantendrá siempre y cuando el promedio de notas del estudiante beneficiario sea mínimo de 4.0 al cierre de cada periodo lectivo.
- b.) Para hacer efectiva la aplicación del descuento, los documentos que se deberán presentar en la oficina de la dirección financiera semestralmente son:
 - 1. Certificación de la entidad en donde se dé constancia de la afiliación no mayor a 30 días.
 - 2. El estudiante beneficiario del convenio que pierda el semestre perderá el beneficio del descuento y deberá cancelar matrícula completa para el semestre correspondiente, igual medida se aplicará a aquellos estudiantes que sean objeto de sanción por orden disciplinario de acuerdo con los establecido en el reglamento estudiantil de la institución, de reincidir en cualquiera de las situaciones antes descritas el estudiante perderá el beneficio del descuento de manera definitiva
 - 3. Y otras adicionales propias de este convenio y las que se consideren necesarias según la normatividad vigente para dicha aplicación.
- c.) El descuento derivado por el convenio no aplicará para estudiantes que van a cursar la opción de grado; **CURSO PREPARATORIO PARA GRADO (CPG) O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDA (TID)**.
- d.) El descuento derivado por el convenio solo se otorgará a los alumnos que vayan a cancelar matrícula completa, estudiantes que matriculen séptima y octava materia como adicionales, deberán cancelar el valor completo, es decir no se aplicará el descuento derivado del convenio.
- e.) Aquellos estudiantes que cursen asignaturas en repetición en el mismo periodo lectivo, que realicen matrícula por materias, matrícula mínima o media, deberán cancelar el valor completo es decir no se aplicará el descuento derivado del convenio y para el próximo semestre deberá cursar el semestre completo y cumplir con los requisitos establecidos anteriormente de lo contrario perderá el beneficio del descuento definitivamente.
- f.) Estos descuentos no son acumulables con otros beneficios que pueda ofrecer la institución (Se renuncia a uno de los beneficios dependiendo de lo que más le convenga, pero si así lo estima, podrá retomar el beneficio del descuento para un semestre próximo si reúne los requisitos mencionados con anterioridad.)
- g.) Todos los semestres deben realizar este proceso con la documentación requerida.
- h.) Indique el tipo de afiliación:
 - 1. Beneficiarios X
 - 2. Afiliado _____
 - 3. Otros _____ (Escriba el Parentesco) _____

Firmo en constancia el día 08 del mes de JULIO del año 2021.

Nombre: DAVID SANTIAGO LOPEZ SIERRA

Firma: 

Cedula: T.I. 1.000.474.723

Código: _____



Huella

ESPACIO EXCLUSIVO DILIGENCIAMIENTO DIRECCIÓN FINANCIERA

Fecha de trámite: _____

Nombre del funcionario que tramita: _____

Tipo de descuento: Primer semestre Estudiante Antiguo

En caso de ser estudiante antiguo relacione el promedio obtenido en el semestre inmediatamente anterior: _____



La Republica de Colombia
En su nombre el
Instituto Superior Cooperativo

Jornada Única

Con Licencia de Funcionamiento, según Resolución No.327 del 19
De Diciembre de 1974, Reconocimiento de estudios
Según Resolución No.8417 del 2 de Diciembre de 1997
y Jornada única según Resolución No.10-1447 del 26 de octubre de 2017 de la
Secretaría de Educación del Distrito Capital.

Confiere a:

David Santiago López Sierra

C.I. 1000474723

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica (Artículo 28 Ley 115 de 1994)
Según los planes y programas vigentes.



KATELIN GÁMEZ.

Katerin Andrea Gámez
C.C. No. 1.018.436.931 de Bogotá D.C.
Rectora

Claudia Lilianna Benites Carrón
C.C. No. 32.560.339 de Bogotá D.C.
Secretaria Académica

Libro de Registro No.4 Folio No. 053 Acta No. 078

Dado en Bogotá, D.C., a los 26 días de Noviembre de 2020

No requiere registro, según Decretos No 921 del 6 de Mayo de
1994, y 2150 del 5 de Diciembre de 1995

IMAGEN VISIÓN
Tel. 3922580-3927144

A5C-0255847

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

35001171

de la oficina de registro - Clase de oficina

| | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|------------------------------------|--|--|--------|-------|
| Notaría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número <input type="text" value="016"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código | A 5 C |
|----------------------------------|---|---|------------------------------------|--|--|--------|-------|

Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA DISTRITO CAPITAL BOGOTA

del inscrito

| | |
|-----------------|------------------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido |
| LOPEZ | SIERRA |

Nombre(s)
DAVID SANTIAGO

| | | | |
|---------------------------|------------------|-----------------|-----------|
| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
| 2 0 0 3 Mes A G O Día 1 3 | MASCULINO | A | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA DISTRITO CAPITAL BOGOTA

| | |
|---|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO MEDICO NACIDO VIVO | A 5153146 |

de la madre

| |
|-------------------------------|
| Apellidos y nombres completos |
| SIERRA RIBON CAROLINA |

| | |
|--|--------------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| CC. 52.349.591 BOGOTA D.C. | COLOMBIANA |

del padre

| |
|-------------------------------|
| Apellidos y nombres completos |
| LOPEZ JIMENEZ FERNANDO |

| | |
|--|--------------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| C.C. 79.644.901 SANTAFE DE BOGOTA D.C. | COLOMBIANO |

del declarante

| |
|-------------------------------|
| Apellidos y nombres completos |
| LOPEZ JIMENEZ FERNANDO |

| | |
|--|-------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| C.C. 79.644.901 SANTAFE DE BOGOTA D.C. | |

del primer testigo

| |
|-------------------------------|
| Apellidos y nombres completos |
| ***** |

| | |
|--|-------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| ***** | ***** |

del segundo testigo

| |
|-------------------------------|
| Apellidos y nombres completos |
| ***** |

| | |
|--|-------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| ***** | ***** |

| | |
|----------------------------------|---|
| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2 0 0 3 Mes S E P Día 0 6 VF | JUAN MANUEL BOTERO MEDINA |

| | |
|------------------------|---|
| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento |
| | JUAN MANUEL BOTERO MEDINA |

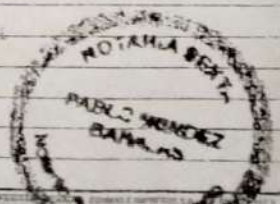
ES UNA COPIA DE SU ORIGINAL. ESPACIO PARA NOTAS
(ART. 115, DEL DECRETO 1360 DE 1970)

BOGOTA D.C.

TOMO _____ FOLIO _____

ESTA COPIA TIENE VALIDEZ PERMANENTE

16 ABR 2007



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. **1.000.474.723**

APELLIDOS **LOPEZ SIERRA**

NOMBRES **DAVID SANTIAGO**

13/AGO/2003

SEXO **M**

CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

GS **A** RH **+**

14/ENE/2011

BOGOTA D.C., CUNDINAMARCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

11/AGO/2021

FECHA DE VENCIMIENTO

29065029

PRIMERA VEZ

ASSEDA NIT. 890.321.151-0

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Pau, Andrés Pedina U.

FIRMA DEL
REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO





ACTA INDIVIDUAL DE GRADO
INSTITUTO SUPERIOR COOPERATIVO

Calle 80 No. 78 - 88 Teléfono 7 430296

BOGOTÁ D.C

JORNADA ÚNICA

INSCRIPCIÓN SE. 1746

INSCRIPCIÓN DANE 311001005168

En la ciudad de Bogotá D.C., a los 26 días del mes de Noviembre de 2020, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la Rectoría del **INSTITUTO SUPERIOR COOPERATIVO** Jornada Única Institución con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 327 del 19 de diciembre de 1974, Aprobación según Resolución No. 4632 de 1988, Reconocimiento de Estudios según Resolución No. 8417 del 2 de diciembre de 1997 y Jornada Única según Resolución No. 10-1447 del 26 de octubre de 2017 de la Secretaría de Educación del Distrito Capital para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el

TÍTULO DE
BACHILLER ACADÉMICO

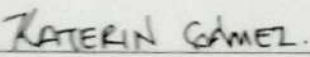
Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

David Santiago López Sierra
T.I. 1000474723

Es fiel copia tomada del acta original general No. 078 de fecha 26 de Noviembre de 2020, que consta de **25** estudiantes graduandos que comienza con el nombre **Araque Patiño Darwin Javier** y se cierra con el nombre **Zaraza Orbeagozo Sofia**.

Firmada y sellada por **KATERIN ANDREA GÁMEZ** (Rectora) y **CLAUDIA LILIANA BENÍTEZ CARRIÓN** (Secretaria).

Se expide en Bogotá, D.C. a los 26 días del mes de Noviembre de 2020.


KATERIN ANDREA GÁMEZ
Rectora
CC. No. 1.018.436.931 de Bogotá D.C.


CLAUDIA LILIANA BENÍTEZ CARRIÓN
Secretaria Académica
CC. No. 52.560.339 Bogotá D.C.

Acta Individual de Grado