

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 23/06/2020 ^A
NOMBRE ESTUDIANTE Manuel Fernando Ariza Castro		TELEFONO CELULAR 3014917107
No. DE DOCUMENTO 1001279685 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: Bogotá
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input checked="" type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input type="checkbox"/> FECHA DE GRADO DD MM AA		
NOMBRE DE PROGRAMA Administración de empresas turísticas y hoteleras		CÓDIGO ESTUDIANTIL 73201002
MODALIDAD: PRESENCIAL <input checked="" type="checkbox"/> VIRTUAL <input type="checkbox"/>		JORNADA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
SEMESTRE QUE CURSA <input checked="" type="checkbox"/>		SEMESTRE QUE CURSÓ <input type="checkbox"/>
Item	Tipo de Solicitud	Marque con una X lo requerido
1	Certificado estudiante matriculado	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Certificado con duración de carrera	<input type="checkbox"/>
3	Certificado estudiante con horario de clases	<input type="checkbox"/>
4	Certificado estudiante matriculado en CPG <input type="checkbox"/> con horario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Certificado semestres que cursó y aprobó (no contiene notas)	<input type="checkbox"/>
6	Certificado de notas por semestre(señalar los semestres que requiere) Sem: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> CPG <input type="checkbox"/> TID <input type="checkbox"/> TIS Posgrado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/>
8	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)	<input type="checkbox"/>
9	Certificado buena conducta	<input type="checkbox"/>
10	Certificado terminación de estudios (Graduado)	<input type="checkbox"/>
11	Certificado de terminación de estudios (Grado pendiente)	<input type="checkbox"/>
12	Certificado de subsidio en formulario de entidad	<input type="checkbox"/>
13	Certificado de Prácticas	<input type="checkbox"/>
14	Certificado Niveles de Ingles	<input type="checkbox"/>
15	Duplicado: Acta de Grado <input type="checkbox"/> Diploma de Grado <input type="checkbox"/> Diplomado de CPG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Contenidos programáticos	<input type="checkbox"/>
17	Constancia valor de matrícula	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES La presente SOLICITUD es para radicar el subsidio ante la CAJA de COMPENSACIÓN FAMILIAR colsubsidio.

VALOR A PAGAR (\$ 20.700) Veinte mil setecientos pesos.

Importante: Debe retirar los certificados antes de 6 meses a partir de la fecha de su solicitud, después de este tiempo tendrá que realizar nuevamente la solicitud y pago.