

Certificado de Escolaridad



Espacio para ser diligenciado por la Empresa o Trabajador

Información de la empresa

C.C. <input type="checkbox"/>	Nit. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Número 830.060.136-0	Dependencia	Centro de costo
Nombre o razón social empresa CORPORACION COLOMBIANA DE LOGISTICA CCL S.A.				Correo electrónico ygonzalez@ccl.com.co	
Dirección AV. CALLE 22 No.68B-75 ZONA IND. MONTEVIDEO			Ciudad BOGOTA	Teléfono 4238800	

Información del trabajador

C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	P.A. <input type="checkbox"/>	Número 79.661.627	Nombre del trabajador YIMI ALFREDO GONZALEZ MOTAVITA		
Dirección y ciudad CALLE 4S No17-64 T01 APART 301			Teléfono	Celular 3158914599	Correo electrónico yagomot@hotmail.com	

Para ser diligenciado **exclusivamente** por el establecimiento educativo

Información establecimiento educativo

C.C. <input type="checkbox"/>	Nit. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Número	Nombre establecimiento educativo		
Dirección			Ciudad	Teléfono		
Resolución de aprobación oficial			De fecha	Emanada por		

Certifica que el(la) alumno(a):

C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input checked="" type="checkbox"/>	R.C. <input type="checkbox"/>	P.A. <input type="checkbox"/>	Número 1011090981	Fecha de nacimiento Año Mes Día 2006 01 11		
Nombres NATALIA MILENA			1er. Apellido GONZALEZ	2do. Apellido BAUTISTA			

Se encuentra cursando los estudios correspondientes al nivel (colocar el número del grado en la casilla correspondiente)

Nombre del programa o curso DISEÑO GRAFICO					Duración		
Básico Grado 1 a 9	Medio Grado 10 a 11	Intermedio Semestres (1 a 12)	Universitario Semestres (1 a 12)	Educación No formal Indique nivel	Horas semanales	Jornada Diurno Nocturno <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Calendario A B <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

En constancia se firma a los _____ días del mes de _____ del año _____

Firma y sello del Director, Rector o Secretario

Bajo la gravedad de juramento declaro que todos los datos aquí consignados son exactos.		
<i>yimi gonzalez</i> Firma y C.C. del Trabajador	_____ Recibido por Compensar	_____ Sello digitación

FOR-PSB-0082

Ver instrucciones de diligenciamiento y causales de no aceptación al respaldo.

Razón Social Empresa				Nit.			
Nombre del Trabajador				Tipo de identificación		Número	
Nombre del beneficiario				Tipo de identificación		Número	
Nivel:	Básico Grado 1 a 9	Medio Grado 10 a 11	Intermedio Semestres (1 a 12)	Universitario Semestres (1 a 12)	Educación No formal Indique nivel	Recibido por Compensar	

Nota: Este desprendible se debe conservar para ser presentado en caso de reclamo.

Instrucciones para el diligenciamiento

1. Este certificado debe presentarse por cada uno de los hijos en edad escolar (**de 12 a 18 años**) en el momento de la afiliación del trabajador, cuando se presente una adición, durante el mes en el cual el hijo cumpla 12 años y además cada año antes del 31 de marzo o el 30 de septiembre si el beneficiario cursa educación semestral (educación no formal, universidad, técnica, etc...)
2. Diligencie correctamente los datos de la empresa, del trabajador y del hijo (en caso de que no aparezcan impresos).
3. Al diligenciar la información correspondiente a las fechas, grado, semestre y horas, **no** utilice números romanos ni letras.

Causales de rechazo

- 1. Presenta enmendaduras sin validar con sello del establecimiento educativo.
- 2. No indica grado o semestre que adelanta en la fecha.
- 3. No indica intensidad horaria semanal.
- 4. Carece de la firma y/o sello del Director, Rector o Secretario.
- 5. No indica número y fecha de la resolución de aprobación oficial a los estudios del establecimiento educativo.
- 6. Trabajador no figura inscrito con el número de cédula reportado.
- 7. Hijo no figura inscrito.
- 8. La fecha de expedición del certificado no corresponde al año en el cual se presenta.
- 9. Otros. _____

Observaciones _____

Nota: Recuerde que si su hijo labora, no tiene derecho a la prestación del subsidio familiar.

Mayores informes: Puntos de Atención Integral (sede Empresarial Av. 68, Sede Salitre, Calle 42, Calle 94, Fontibón, Sur oriente y Kennedy).

Central Telefónica Servicios Caja 3 07 70 01

Este documento puede remitirse a través de nuestra página en internet www.compensar.com/transaccionesenlinea/tl.aspx, allí encontrará mayor información.