

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.319.114

CEPON OSPINA

APELLIDOS

IBETH JAZMIN

NOMBRES

IBETH J. CEPON O.

FIRMA



05-ABR-1974

FECHA DE NACIMIENTO  
BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G. S. RH

F

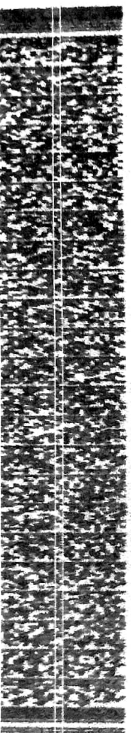
SEXO

22-SEP-1992 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

IBETH JAZMIN CEPON O.

IMPULSOS VERBURA



A-1500117-47155483-F-0052318114-20070131

05206 0703 IN 02 227525385

**NUEVO** (favor marcar con X)      **RENOVACIÓN** (favor marcar con X)

Fecha de solicitud: **25012023**      Crédito N.:

**DATOS DEL ESTUDIANTE (DEUDOR)**

**APELLIDOS Y NOMBRES**      **Loaliza Rodriguez Yuri**

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**      c.c.  C.E.      T.I.      No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD **52749227**      DE **Bogotá**

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA**      **Kanera 137A #17B25**      **CIUDAD DE RESIDENCIA**      **Bogotá**

**CORREO ELECTRÓNICO**      **YuriLoalizaRodriguez@gmail.com**      **TEL. CELULAR**      **305244068**

**PROGRAMA**      **Marketing y publicidad**      **CÓDIGO**      **65202503**

**NOMBRE DE LA EMPRESA**      **Cluster Pharma**

**DIRECCIÓN DE LA EMPRESA**      **Cra 21 #98-71**      **TEL. DE EMPRESA**      **2264757**

**FECHA DE INGRESO**      **03/10/2022**      **CARGO**      **Representante de farmacia institucional**

**TIPO DE CONTRATO**      **Indefinido**      **SALARIO ACTUAL**      **\$ 1.000.000**      **CIUDAD**      **Bogotá**

REFERENCIA FAMILIAR		REFERENCIA PERSONAL	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>Giovanny Mahecha Gilman</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>Monica Diaz Gutierrez</b>
<b>TEL. DE RESIDENCIA</b>	<b>Kanera 137A #17-25</b>	<b>TEL. DE RESIDENCIA</b>	
<b>TEL. CELULAR</b>	<b>3007028744</b>	<b>TEL. CELULAR</b>	<b>3123194597</b>
<b>PARENTESCO</b>	<b>Esposa</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>Amiga</b>

**DATOS DEL CODEUDOR**

**NOMBRES Y APELLIDOS**      **Ibeth Jazmin Cerón Ospina**

**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**      c.c.  C.E.      T.I.      No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD **52318114**      DE **Bogotá**

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA**      **CA 106 #23G-23**      **CIUDAD DE RESIDENCIA**      **Bogotá**

**CORREO ELECTRÓNICO**      **ibjaz74@gmail.com**      **TEL. CELULAR**      **3103165810**

**NOMBRE DE LA EMPRESA**      **Cluster Pharma**

**DIRECCIÓN DE LA EMPRESA**      **Cra 21 #98-71**      **TEL. DE EMPRESA**      **2264757**

**FECHA DE INGRESO**      **03/10/2022**      **CARGO**      **Representante de ventas etc**

**TIPO DE CONTRATO**      **Indefinido**      **SALARIO ACTUAL**      **\$ 2.000.000**      **CIUDAD**      **Bogotá**

REFERENCIA FAMILIAR		REFERENCIA PERSONAL	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>UBENIDA Ospina</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>Carlos Diaz</b>
<b>TEL. DE RESIDENCIA</b>	<b>7531087</b>	<b>TEL. DE RESIDENCIA</b>	
<b>TEL. CELULAR</b>		<b>TEL. CELULAR</b>	<b>3158987782</b>
<b>PARENTESCO</b>	<b>Tío</b>	<b>PARENTESCO</b>	

**LIQUIDACIÓN PAGO DE MATRÍCULA**

	VALORES	FECHA/MES DE VENCIMIENTO
<b>VALOR MATRÍCULA</b>	<b>2.027.000</b>	<b>2023-01-28</b>
<b>CUOTA INICIAL</b>	<b>1.000.000</b>	<b>2023-02-28</b>
<b>1° CUOTA</b>	<b>342.300</b>	<b>2023-03-28</b>
<b>2° CUOTA</b>	<b>342.300</b>	<b>2023-04-30</b>
<b>3° CUOTA</b>	<b>342.300</b>	<b>2023-05-30</b>
<b>4° CUOTA</b>		
<b>5° CUOTA</b>		
<b>6° CUOTA</b>		
<b>VALOR TOTAL FINANCIACIÓN</b>		