EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO

HACE CONSTAR QUE:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Se cumplió a satisfacción en el plazo establecido con las obligaciones pactadas en el : | | | | | | | | | | |
| ATI | SAR | Número: | Año: | Adición  No. / Año |  | | Otrosí  No. / Año |  | Código Empresa SGF – QUIPU |  |
| SERVICIO ACADÉMICO REMUNERADO - SAR | | | | | | | | | | |
| NOMBRE BENEFICIARIO | | |  | | | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN No. | | |  | | | | | | | |
| AUTORIZACIÓN TRANSFERENCIA INTERNA - ATI | | | | | | | | | | |
| EMPRESA SGF- QUIPU  BENEFICIARIA | | |  | | | | | | | |
| 2. Se autoriza el pago  Parcial No.\_\_\_\_, por valor de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Final, por valor de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Único, por valor de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | | | | |

Se expide la presente constancia para efectos del respectivo pago en la ciudad de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_\_ del mes de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_.

[FIRMA]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO]

[No. Identificación]

[Correo electrónico]

[Teléfono]

|  |
| --- |
| [OBSERVACIONES] |