



Autorización para consignación de pagos en general

Autorización

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

Vicerrectoría Administrativa - Departamento Financiero

Datos del interesado

Nit

1		11
---	--	----

Cédula

1		11
---	--	----

Razón social o nombre y apellidos completos

Teléfonos

Fax

Dirección comercial o dependencia en la Universidad

Correo electrónico

Nombre de la entidad financiera

Código

12	13
----	----

Tipo de cuenta (Señale con una X)

Corriente

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2
14	14

De ahorros

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2
14	14

Número de la cuenta

15		30
----	--	----

Información financiera

Nombre de la cuenta (Deje un espacio en blanco entre nombre y apellidos)

31		60
----	--	----

31

Importante: El beneficiario de la cuenta debe ser el mismo beneficiario del pago

60

C

128

CLASE DE PAGO

NOMINA

- | | |
|--|--|
| <p>General <input type="checkbox"/></p> <p>Pensionado <input type="checkbox"/></p> <p>Subrogado <input type="checkbox"/></p> <p>Cátedra <input type="checkbox"/></p> | <p>Servicios personales <input type="checkbox"/></p> <p>Monitor —estudiante instructor— <input type="checkbox"/></p> <p>Prestación de servicios hora cátedra <input type="checkbox"/></p> <p>Instructor deportivo <input type="checkbox"/></p> |
|--|--|

Otro _____

PROVEEDOR

Trabajador/Funcionario/Contratista

Firma