

FORMULARIO DE SOLICITUD DE FRACCIONAMIENTO



FECHA	DIA	MES	AÑO	PERIODO	FACULTAD
-------	-----	-----	-----	---------	----------

PARA DILIGENCIAR POR EL ESTUDIANTE (No utilice las casillas sombreadas)

APELLIDOS Y NOMBRES		CÓDIGO	DOCUMENTO
---------------------	--	--------	-----------

JUSTIFICACIÓN:	TELÉFONO:
----------------	-----------

ANEXOS:

INFORMACIÓN ADICIONAL:
Ha solicitado alguna vez fraccionamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuántas veces? <input type="text"/> Cuántas veces le fue aprobado? <input type="text"/>

<p>COMPROMISO:</p> <p>De aprobarse esta solicitud me comprometo a cumplir con los siguientes requisitos:</p> <p>1. Realizar los pagos de fraccionamiento en las fechas establecidas en los recibos de pago:</p> <table> <tr> <td>PAGO01</td> <td>30% del valor de la matrícula + Sistematización + Bienestar + Seguro.</td> </tr> <tr> <td>PAGO02</td> <td>35% del valor de la matrícula.</td> </tr> <tr> <td>PAGO03</td> <td>35% del valor de la matrícula.</td> </tr> </table> <p>2. Entregar al DÍA SIGUIENTE de la fecha de pago, copia del recibo debidamente cancelado en la Secretaría Académica y fotocopia del recibo en la Vicedecanatura de Bienestar, para cada fecha de pago estipulada.</p> <p>Acepto la responsabilidad de cumplir con los requisitos señalados para el beneficio de fraccionamiento. En caso contrario, soy consciente de la pérdida de este beneficio hasta la culminación de la carrera. Firmo en constancia de lo anterior.</p>	PAGO01	30% del valor de la matrícula + Sistematización + Bienestar + Seguro.	PAGO02	35% del valor de la matrícula.	PAGO03	35% del valor de la matrícula.	<p>_____</p> <p>FIRMA ESTUDIANTE</p>	<p>_____</p> <p>FIRMA RESPONSABLE O ACUDIENTE</p>
PAGO01	30% del valor de la matrícula + Sistematización + Bienestar + Seguro.							
PAGO02	35% del valor de la matrícula.							
PAGO03	35% del valor de la matrícula.							

PARA SER DILIGENCIADO POR LA UNIVERSIDAD

PARA USO ADMINISTRATIVO :
Ha tenido fraccionamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cumplió con los pagos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Solicitud Aprobada? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

CONTROL DE ESTA SOLICITUD :										
<table> <tr> <td>VERIFICACIÓN DE PAGO</td> <td>Pago 02</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>Pago 03</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS</td> <td>Pago 02</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>Pago 03</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	VERIFICACIÓN DE PAGO	Pago 02	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Pago 03	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS	Pago 02	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Pago 03	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
VERIFICACIÓN DE PAGO	Pago 02	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Pago 03	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS	Pago 02	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Pago 03	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						