



ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO

Vicerrectoría Administrativa
Dirección Financiera
Oficina de Apoyo Financiero a Estudiantes

Fecha de solicitud: DD/MM/AAAA

| Tipo de documento | Número identificación | Ciudad de expedición | Nombres y Apellidos Completos | Programa | Teléfono/Celular |
|-------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|----------|------------------|
| | | | | | |

Seleccione la opción correspondiente:

Descuento por hermanos Descuento hijo egresados
 Certificado de pago Paz y salvo de cartera

Si solicita la aplicación del **descuento**, registre la información del padre/madre o hermano(s):

| Tipo de documento | Número identificación | Ciudad de expedición | Nombres y Apellidos Completos | Programa | Teléfono/Celular |
|-------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------|----------|------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Nota: Para validar el descuento por hermanos, anexe fotocopias de los registros civiles de los estudiantes.

Si requiere **certificado de pago** indique el destino:

Retención en la fuente Declaración de Renta Otro Cuál?

| Nombre del acudiente quien se expedirá | (Persona a | Número de identificación | Ciudad de expedición |
|---|------------|--------------------------|----------------------|
| | | | |

Si requiere **paz y salvo de cartera académica**, indique el destino:

Icetex Otro Cuál?

Observaciones:

| |
|--|
| |
| |
| |

Firma: _____

Nombre: _____