


SOLICITUD DEVOLUCIÓN MATRICULA FINANCIERA DE CURSOS LIBRES DE LENGUAS EXTRANJERAS

DÍA / MES / AÑO	SEDE	PERIODO	JORNADA
20/01/202 _	CENTRO (20 DE JULIO)	202_ - _	Ordinaria (L a V)

I. INFORMACIÓN ESTUDIANTE					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)		Tipo Documento	Número Documento
JIMENEZ	JIRAFALES	JUAN		TI <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	1000888888
Edad	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico		
21	---	3008880088	jirafales888.888@gmail.com		
II. INFORMACIÓN ACUDIENTE (SI APLICA – Ver Requisitos)					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)		Tipo Documento	Número Documento
				CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	
III. INFORMACIÓN AUTORIZADO (SI APLICA – Ver Requisitos)					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)		Tipo Documento	Número Documento
LOPEZ	MEBARAK	LUIS		CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	1000999888
IV. INFORMACIÓN CURSO					
Programa	Horario	Nivel	No. Horas Asistidas	Nombre Tutor	
INGLÉS JOVENES-ADULTOS	4pm - 6pm	3	2	PEDRO PEREZ	
Motivo Solicitud: NO APERTURA DEL CURSO OFERTADO					
Describe brevemente el motivo por el cual aplica a la solicitud:					
EL CURSO NO ALCANZÓ EL MÍNIMO DE ESTUDIANTES PARA SU APERTURA.					
V. INFORMACIÓN TITULAR DE LA CUENTA					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)		Tipo Documento	Número Documento
LOPEZ	MEBARAK	LUIS		CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	1000999888
Número Cuenta Bancaria		Tipo de Cuenta		Entidad Bancaria	
XXXXXXXXXXXX		Ahorros <input checked="" type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>		BANCOLOMBIA	
VI. CONSTANCIA Y FIRMA					
<p>En mi condición de Titular, me permito autorizar de manera expresa a la Universidad del Atlántico para que proceda con el uso y tratamiento de mis datos personales conforme a lo establecido en la Resolución Rectoral 1425 del 9 de agosto de 2016 y, en general, lo estipulado en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas aplicables al tratamiento de datos personales.</p> <p>La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para la Universidad del Atlántico y declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es verídica y que autorizo su verificación a través de cualquier medio.</p> <p>Firmo como constancia de lo anterior y de haber leído y aceptado las condiciones y requisitos para solicitudes de devoluciones.</p>					
					 FIRMA Y CÉDULA TITULAR DE LA CUENTA
VII. USO EXCLUSIVO DE CURSOS LIBRES DE LENGUAS EXTRANJERAS					
APROBADA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Fecha Aprobación			Grupo Matrícula Académica	Horas Asistidas Verificadas
	DD	MM	AAAA		
Observaciones				Procesos Realizados	
				<input type="checkbox"/> VERIFICACIÓN MATRÍCULA FINANCIERA <input type="checkbox"/> ANULACIÓN MATRÍCULA ACADÉMICA <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN SITUACIÓN ESTUDIANTE	
Recibido por:				Fecha Recibido de Solicitud:	DD MM AAAA



Universidad del Atlántico
Barranquilla
Km 7 Antigua Vía Puerto Colombia

UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

BARRANQUILLA
Km 7 Antigua Vía Puerto Colombia

RECIBO No

0808088-8

AUTORIZACION DE PAGO

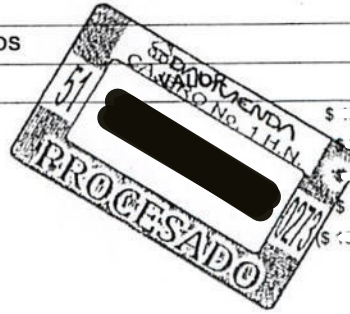
REFERENCIA

0808088-8

IDENTIFICACIÓN	1000888888	CÓDIGO	0
NOMBRE	Juan Jimenez Jirafales	FACULTAD	FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
DIRECCION	cra XX # XX - XXX	PROGRAMA	INGLES COMPLETA U ORDINARIA
TELEFONO	3008880088 3538888	MATRICULA PARA	202- [periodo vigente]
CIUDAD	SOLEDAD		

LISTA DE CONCEPTOS

CONCEPTO		
CLE COSTOS DE MATRICULA		\$
CLE REGISTRO Y USO DE PLATAFORMA		\$
CLE EXAMEN CLASIFICACION		\$
CLE DERECHO INSCRIPCION ESTUDIANTES UA		\$
CLE DESCUENTO ESTUDIANTES UA		\$
SALDO A FAVOR		\$
SALDO EN CONTRA		\$



VALOR A CANCELAR HASTA



VALOR A CANCELAR HASTA

\$ 0,00

IMPORTANTE: Ni la entrega del comprobante de pago, ni su cancelación, significa que el estudiante se encuentra matriculado para el respectivo semestre académico. Para que se considere que un estudiante está matriculado en la Institución debe cumplir con las condiciones establecidas en los art. 11 y 12 del Reglamento General de Estudios.

ESTUDIANTE





Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 0 1 Inscripción
Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario



5. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1000999888

6. DV
1

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

1 0 0 0 9 9 9 8 8 8

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición

28. País:

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento:

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

LOPEZ

32. Segundo apellido

MEBARAK

33. Primer nombre

LUIS

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad principal

46. Código:

47. Fecha inicio actividad:

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2																

12-Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 202 01 15

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HOYOS BUSTOS RAFAEL EDUARDO

985. Cargo: Gestor I

Fecha actualización: Ver requisitos

Fecha generación documento PDF: 14-01-20_ 04:54:39PM

Certificado Bancario

Miércoles 20 enero 202_ [ver requisitos]

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **LUIS LOPEZ MEBARAK** identificado(a) con CC **1000999888** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	XXXXXXXXXXXX		ACTIVA

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Paula Andrea Vélez Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos



Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1000888888**

JIMENEZ JIRAFALES

APELLIDOS
JUAN

NOMBRES
[REDACTED]

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED]
SOLEDAD (ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO
[REDACTED]

ESTATURA: [REDACTED] G.S. RH SEXO [REDACTED]

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION [REDACTED]

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



[REDACTED]

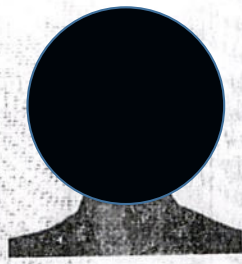
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1000999888**

APELLIDOS **LOPEZ MEBARAK**

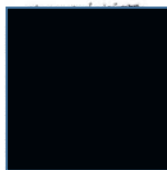
NOMBRES **LUIS**

FIRMA



[Redacted signature area]

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

ESTATURA G.S. RH SEXO [Redacted]

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Arnel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SÁNCHEZ TORRES



[Redacted area]



PODER ESPECIAL

Yo **JUAN JIMENEZ JIRAFALES**, domiciliado en soledad, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía número **1000888888** de soledad, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito Otorgo Poder Especial, Amplio y Suficiente a **LUIS LOPEZ MEBARAK**, domiciliado en soledad, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía número **1000999888** de Barranquilla, para que en mi nombre haga los tramites con respecto a la devolución de matrícula en cursos libres de lenguas extranjeras de la universidad del atlántico y para que dicha persona pueda recibir el desembolso de la matrícula pagada, en la cuenta bancaria de Bancolombia numero **XXXXXXXXXXXX**

Suscribiendo de esta manera en mi nombre, todos los documentos que en desarrollo de la misma se presenten y en general realice todos aquellos trámites o actuaciones necesarias en desarrollo del poder.

Para constancia se firma a los **20** días del mes de **enero de 202_**.

Atentamente,

Acepto,

C.C. No. _____ de _____ C.C. No. _____ de _____


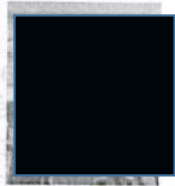


DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Soledad, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el [redacted] de [redacted] de [redacted], en la Notaría Dos (2) del Círculo de Soledad, compareció:

[redacted], identificado con Cédula de Ciudadanía, [redacted] y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



----- Firma autógrafa -----  092 

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER OTORGADO [redacted] PARA QUE HAGA LOS TRAMITES CON RESPECTO A LA DEVOLUCION DE MATRICULA EN CURSOS LIBRES DE LENGUAS EXTRANJERAS DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO.

BIOMETRIA REALIZADA
POR: _____

SANDRO CESAR VERGARA HERNANDEZ
Notario dos (2) del Círculo de Soledad



Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

C.C. No. _____ de _____ C.C. No. _____