

GESTION PARA PAGO DE AYUDA BECARIA

Fecha	Código Unidad	Correlativo	Año
-------	---------------	-------------	-----

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
Registro Académico No.	Reg. de Personal No.	No. DPI
Cargo que ocupa	Unidad Administrativa o Académica	
Dirección de residencia	Teléfono/Celular No.	NIT

DATOS DE LA AYUDA BECARIA

Autorizada por: (Junta Directiva, Consejo Directivo, Consejo Académico, Rector, otros)

Con cargo a Partida Presupuestaria No.	Según Punto No.	Inciso	Acta No.
Acuerdo No.	Fecha	Cantidad Total En letras	Q. _____
Período			
del		al	

TRÁMITES DE FONDO PARA SU PAGO

Cantidad de meses	Descripción de la Ayuda Becaria	Valores en Q	
		Unitario	Total
Certificación de Disponibilidad Presupuestaria			
(f) _____ Tesorero o personal designado		(f) _____ (Autoridad Competente)	
Nombre:		Nombre Completo:	
CUI:		Cargo que ocupa:	
Reg. Personal No.:		CUI:	
		Reg. Personal No.:	

USO EXCLUSIVO DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO (Únicamente para el caso de ayudas becarias otorgadas por Rectoría del Plan de Transferencias o Fondo para el Desarrollo)

Certificación de Disponibilidad Presupuestaria		
Partida Presupuestaria	Valor Q	Fecha

(f) _____	(sello)
Nombre	Profesional de Presupuesto
CUI	
Reg. Personal No.	