

Señores
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
Att. Jefe División Financiera
Bogotá, D.C.

Fecha de Radicado:	
Sede	
Total folios	
Nombre de quien recibe:	

Asunto: Solicitud devolución o abono dinero

Especifique brevemente el motivo de su solicitud de DEVOLUCIÓN o ABONO de dinero según el concepto:

Matricula Otro concepto (¿cuál? _____.

MOTIVO: _____
_____.

FUENTE DE LOS RECURSOS: ICETEX Apoyo económico Créditos Convenios
Pago matrícula con Recursos propios

Periodo académico al que corresponde la fuente de los recursos: año 20__ Periodo __.

DEVOLUCIÓN: Autorizo sea realizada una transferencia electrónica, al número de cuenta bancaria donde el único TITULAR es del estudiante.

BANCO _____ TIPO DE CUENTA: Ahorros Corriente
NÚMERO DE CUENTA _____

ABONO: Autorizo se realice el abono para el pago de la matrícula del programa _____ periodo académico: año 20__ Periodo __.

¿Abono a otro concepto? _____

Tenga en cuenta que:

- Si el motivo de su solicitud es por cancelación TOTAL de la CARGA ACADEMICA, **DEBE** adjuntar pantallazo del correo enviado a División de Registro y Control Académico para determinar la fecha de su cancelación con su respectiva respuesta.
- Si el motivo de su solicitud es por cancelación de curso por punto de equilibrio **DEBE** adjuntar soporte (correo) de la **No** apertura del programa y/o curso, expedido por la facultad.
- Si el motivo de su solicitud es por apoyo de una Entidad, **DEBE** adjuntar copia de la consignación y/o transferencia realizada a la Universidad, Resolución, SIIF, certificación etc., evidencia que permita validar dicho apoyo.
- Si el motivo de su solicitud es por Crédito ICETEX, debe anexar copia de resolución de giro de ICETEX.
- Para cualquiera de los casos antes mencionados debe adjuntar soporte de pago realizado con recursos propios.
- **Debe adjuntar certificación Bancaria a nombre del estudiante y fotocopia de documento de identidad.**
- La devolución por concepto crédito ICETEX, solo iniciará proceso una vez el ICETEX realice el desembolso a la Universidad.
- Nota: Para devoluciones por concepto médico o psicológico el tiempo hábil del trámite estará sujeto a fecha de respuesta emitida por los consultorios.
- El valor aprobado a devolución estará sujeto al Reglamento Estudiantil de Pregrado o Posgrados según corresponda.
- No se realizará transferencia a terceros (padres, hermanos etc.) ni tampoco se expedirá cheque.
- Este formato debe estar debidamente firmado.

ACEPTO LOS TÉRMINOS DEFINIDOS PARA LA DEVOLUCION O ABONO

Nombres y Apellidos _____ Documento No. _____

Programa Académico _____ Sede _____ Código _____

Celular 1. _____ Celular 2. _____

Email Institucional _____ Email Personal _____

Firma _____