

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <small>Formación al servicio de la sociedad</small>	FORMATO		
	AUTORIZACIÓN DE PAGO O ABONO EN CUENTA		
Código: FOR047GFN	Fecha de Aprobación: 23-07-2018	Versión: 03	Página 1 de 1

FECHA DE ELABORACIÓN: ____/____/____.

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL DEL BENEFICIARIO: _____

NIT o CC No. _____

DIRECCIÓN: _____

E-MAIL: _____

TELEFONOS: _____

Autorizo a la **UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL** a realizar los pagos derivados de la relación laboral o comercial por cualquier concepto, mediante abono o pago electrónico a la siguiente cuenta:

ENTIDAD FINANCIERA: _____

NUMERO DE CUENTA: _____

TIPO DE CUENTA: **AHORROS** _____ **CORRIENTE** _____

En caso de no tener cuenta bancaria y si el pago no supera los 3 Salarios Mínimos Legales Vigentes, puede autorizar el pago por medio de DAVIPLATA

NÚMERO CELULAR - DAVIPLATA: _____

SELLOS

INDICE DERECHO

FIRMA BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: Importante que la cuenta bancaria o el número de celular de Daviplata, deben corresponder exclusivamente al beneficiario del pago.