



| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PAZ Y SALVO |  |
| Código: GAC-FRT-14 | Versión: 01 | Fecha de Aprobación: 30/09/2014 |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|-----|------------------|-----|-------|----------------------------------|-----|-----|-----|--|
| Fecha de Solicitud | Día | Mes | Año | Grado | Técnico Profesional | | | | |
| Programa | | | | | Jornada | M | T | N | |
| | | | | | Período de Terminación de Clases | Día | Mes | Año | |
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | | | Nombre (s) | | | | |
| Cédula de Ciudadanía | | Dirección Actual | | | Teléfono fijo/celular | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------|-----|-----|----------------------------------|-----|-----|---------------------------|-----|-----|
| PAZ Y SALVO | | | | | | | | |
| FINANCIERO | | | BIBLIOTECA Y RECURSOS DIDÁCTICOS | | | A.R.C.A. | | |
| Firma del responsable | | | Firma del responsable | | | Firma del responsable | | |
| Nombre del Responsable | | | Nombre del Responsable | | | Nombre del Responsable | | |
| Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año |
| Fecha de diligenciamiento | | | Fecha de diligenciamiento | | | Fecha de diligenciamiento | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------|-----|-----|---------------------------|-----|-----|---------------------------|-----|-----|
| ASESOR MODALIDAD DE GRADO | | | DIRECTOR DE UNIDAD | | | VICERRECTORÍA ACADÉMICA | | |
| UNIDAD: | | | | | | | | |
| Firma del responsable | | | Firma del responsable | | | Firma del responsable | | |
| Nombre del Responsable | | | Nombre del Responsable | | | Nombre del Responsable | | |
| Día | Mes | Día | Día | Día | Año | Día | Mes | Año |
| Fecha de diligenciamiento | | | Fecha de diligenciamiento | | | Fecha de diligenciamiento | | |

| | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----|-----|
| | | Día | Mes | Año |
| Nombre del Funcionario A.R.C.A. | Firma del Funcionario A.R.C.A. | Fecha de radicación del formato | | |