



FORMATO

Versión: 0

Código: ADF-2018-f1

SOLICITUD DE DEVOLUCIONES

Fecha: 10/Dic/2024

FECHA SOLICITUD: \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S): \_\_\_\_\_ PROGRAMA: \_\_\_\_\_

TELEFONOS: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

DESCRIPCION, (brevemente describa el motivo de la devolución)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALOR DE LA DEVOLUCIÓN: \_\_\_\_\_

MODALIDAD DE PAGO:

Banco \_\_\_\_\_

No. cuenta \_\_\_\_\_

Tipo cuenta \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Los pagos se realizan únicamente al beneficiario a la cuenta referenciada en el formulario. No se realizan transferencias a cuentas de terceros.

\_\_\_\_\_ FIRMA ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ FIRMA RECIBIDO \_\_\_\_\_

FECHA RECIBIDO \_\_\_\_\_

USO EXCLUSIVO UNIVERSIDAD EAN

DEVOLUCIÓN POR PAGO CON CRÉDITO ICETEX  ENTIDAD FINANCIERA  AUTORIZACIÓN EAN

OTRO Cuál? \_\_\_\_\_

SOLICITUD APROBADA  SOLICITUD NO APROBADA

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL COLABORADOR \_\_\_\_\_