Fecha diligenciamiento:       de de

Nombres y Apellidos:

TI/C.C:       Expedida en:       Código:

Facultad:       Programa:

Los funcionarios abajo firmantes, certifican que el señor(a) anteriormente citada se encuentra a Paz y salvo con la Institución.

|  |
| --- |
| **AREAS UNIVESITARIAS QUE OTORGAN PAZ Y SALVO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| AREA | NOMBRE FUNCIONARIO | FIRMA | FECHA |
| DIVISION GESTIÓN FINANCIERA |  |  |  |
| DIVISIÓN GESTIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS BIBLIOGRÁFCIOS (Biblioteca José María Serrano) |  |  |  |
| DIVISIÓN SALUD INTEGRAL |  |  |  |
| DIVISIÓN DE RECREACION Y DEPORTE |  |  |  |