

COLEGIO UNIDAD PEDAGOGICA
CUPON DE TRANSPORTE CHIA AÑO 2008

Bogotá D.C., FECHA _____ No. _____

ALUMNO (A): _____
CURSO: _____
DIRECCION: _____
BARRIO _____
TELEFONOS: _____ CELULAR: _____

TRANSPORTE COMPLETO MEDIO TRANSPORTE MAÑANA
TARDE

VALOR DEL SERVICIO MENSUAL COMPLETO \$188,840 CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/TE

VALOR DEL SERVICIO MENSUAL MEDIO TRANSPORTE \$ 114.000 - CIENTO CATORCE MIL PESOS M/TE

EL SERVICIO SE PRESTARÁ DESDE EL MES DE FEBRERO AL MES DE NOVIEMBRE Y SE DEBERÁ CANCELAR EN EL TALONARIO DE PAGOS JUNTO CON LA PENSION.

I M P O R T A N T E

- 1 - EL ALUMNO (A) TOMARÁ ESTE SERVICIO POR LO MENOS DURANTE SEIS (6) MESES Y PARA SU RETIRO SE DEBE INFORMAR POR ESCRITO A LA ADMINISTRACION DEL COLEGIO CON TREINTA (30) DIAS DE ANTICIPACION; ADVERTIMOS A LOS PADRES QUE NO HAGAN SU SOLICITUD DE TRANSPORTE EN ESTE MOMENTO Y LO SOLICITEN EN EL CURSO DEL AÑO, QUEDARÁ SUJETO A AL CUPO DISPONIBLE DEL SECTOR.
- 2 - EL SERVICIO SOLO SE PRESTARÁ EN EL ÁREA URBANA.

NOMBRE PADRE/MADRE DE FAMILIA

FIRMA PADRE/MADRE DE FAMILIA

COLEGIO UNIDAD PEDAGOGICA
CUPON DE TRANSPORTE CHIA AÑO 2008

Bogotá D.C., FECHA _____ No. _____

ALUMNO (A): _____
CURSO: _____
DIRECCION: _____
BARRIO _____
TELEFONO (S): _____ CELULAR: _____

TRANSPORTE COMPLETO MEDIO TRANSPORTE MAÑANA
TARDE

VALOR DEL SERVICIO MENSUAL COMPLETO \$188,840 CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/TE

VALOR DEL SERVICIO MENSUAL MEDIO TRANSPORTE \$ 114.000 - CIENTO CATORCE MIL PESOS M/TE

EL SERVICIO SE PRESTARÁ DESDE EL MES DE FEBRERO AL MES DE NOVIEMBRE Y SE DEBERÁ CANCELAR EN EL TALONARIO DE PAGOS JUNTO CON LA PENSION.

I M P O R T A N T E

- 1 - EL ALUMNO (A) TOMARÁ ESTE SERVICIO POR LO MENOS DURANTE SEIS (6) MESES Y PARA SU RETIRO SE DEBE INFORMAR POR ESCRITO A LA ADMINISTRACION DEL COLEGIO CON TREINTA (30) DIAS DE ANTICIPACION; ADVERTIMOS A LOS PADRES QUE NO HAGAN SU SOLICITUD DE TRANSPORTE EN ESTE MOMENTO Y LO SOLICITEN EN EL CURSO DEL AÑO, DIFÍCILMENTE SE LES PODRÁ PRESTAR ESTE SERVICIO.
- 2 - EL SERVICIO SOLO SE PRESTARÁ EN EL ÁREA URBANA.

NOMBRE PADRE/MADRE DE FAMILIA

FIRMA PADRE/MADRE DE FAMILIA