



AUTORIZACION DE FINANCIACION	CÓDIGO	GC-F-
	VERSIÓN	02
Formato el SIG	FECHA	22/02/2017

Fecha:	Ciudad:	OFERTA COMERCIAL No 00__
DATOS DEL ASPIRANTE		
Nombre o Razón Social:	C.C./ NIT:	
Teléfono:	Email:	

DESCRIPCIÓN DE LA FINANCIACIÓN

Por medio de la presente **LA ASOCIACIÓN LONJA NACIONAL DE PROPIEDAD RAÍZ Y AVALUADORES DE COLOMBIA (ASOLNALPRAC)** lo notifica a usted de haber recibido la solicitud de financiación de fecha _____, para financiar el pago por valor de _____ (\$. . m/c) correspondientes al técnico en avalúos.

Me complace informarles que, después de revisar la solicitud, **LA ASOCIACIÓN LONJA NACIONAL DE PROPIEDAD RAÍZ Y AVALUADORES DE COLOMBIA (ASOLNALPRAC)** da la aprobación al financiamiento del valor del técnico, y autoriza, para que pueda participar y recibir dicha capacitación, aclarando que las certificaciones se entregaran después de estar a paz y salvo con la entrega de documentos, material de evaluaciones, talleres, realización de prácticas y el pago total del valor del Técnico anteriormente mencionado.

A continuación, relacionamos el valor y la fecha de los pagos:

TABLA DE VALOR.

No CUOTA	FECHA DE PAGO	VALOR	SALDO
VALOR TECNICO.		\$	\$
Inscripción	(Inscripción)	\$	\$
1. Cuota	Mes _____ día _____	\$	\$
2. Cuota	Mes _____ día _____	\$	\$
3. Cuota	Mes _____ día _____	\$	\$
4. Cuota	Mes _____ día _____	\$	\$
5. Cuota	Mes _____ día _____	\$	\$
6. Cuota	Mes _____ día _____	\$	\$

**AUTORIZACION DE FINANCIACION****CÓDIGO**

GC-F-

VERSIÓN

02

Formato el SIG

FECHA

22/02/2017

El pago y las fechas seleccionadas deben estar dentro de los (6) seis meses de duración del técnico para cumplir con el proceso y aceptación de financiamiento

NOTA: El pago correspondiente a la inscripción y cuotas (6) se puede realizar en las sedes (Centro y Norte) de **LA ASOCIACIÓN LONJA NACIONAL DE PROPIEDAD RAÍZ Y AVALUADORES DE COLOMBIA (ASOLNALPRAC)**, o en la cuenta de ahorro Bancolombia No.22942774471, titular la asociación lonja nacional de propiedad raíz y avaluadores de Colombia (Asolnalprac), Nit.900.851.218 – 4, enviando o entregando copia del comprobante a la institución.

Aceptación.



FIRMA Y HUELLA

Nombre del estudiante.
Cedula del estudiante.
Celular.
Email.

Jennifer Mesa Castro
Representante Legal.
Teléfono. (031)- 2812313
Celular. 3166231466
Email:
gerencia@lonjanacional.co
www.lonjanacional.co