TRD:      , de elija una fecha.

EL SUSCRITO,

**CERTIFICA QUE:**

El (a) estudiante de elija una modalidad.       identificado (a) con cédula de ciudadanía número      , prestó sus servicios de monitoria y cumplió a satisfacción durante el periodo comprendido entre el día       del mes elija un mes del año al día       del mes de elija un mes del año , en la dependencia     , en el elija un elemento. periodo académico de , por valor de $       correspondiente al pago No.

Autorizado mediante Resolución número -       de elegir fecha

**Objeto de la Monitoría** (Seleccionar una opción)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Administración | Docencia | Proyección o Extensión Social |
| Investigación | Proyecto de Investigación ID: | |
| Nombre del Proyecto: | |

Registro Disponibilidad Presupuestal N°.       de elegir fecha

|  |  |
| --- | --- |
| Horas de servicio: | Valor de la hora/SMLMV según el objeto de la monitoría  $ |
| Valor a cancelar en el presente periodo: $ | |
| Nombre de la entidad bancaria: | |
| Número de cuenta: | |
| Corriente  Ahorro  Otro servicio  ¿Cuál?: | |

Para constancia se firma en Popayán, a los       días del mes de elija un mes de

Nombre del Supervisor (a):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

Correo electrónico de la dependencia: