**DESCUENTO POR PAGO OPORTUNO**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, padre o madre de familia del estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estoy enterado del descuento que se va a realizar en el año 2021 por pago oportuno siempre y cuando se pague dentro del mismo mes, el cual corresponde a la suma de $ 250.000 mensuales. En caso del no pago dentro del mismo mes, pagare la pensión plena que corresponde a $275.000 mensuales.

Para constancia firmo:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma Padre / Madre Responsable de Pago**

Nombre:

C.C.:

Dirección de la casa:

Tel.

Celular:

Dirección del trabajo:

Email:

**POR FAVOR ADJUNTE AQUÍ LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS:**