

# INSTITUTO DE IDIOMAS

Calle 1ra, # 5 - 25

**Fecha cotización:** 07/02/23

**Estudiante:** RAMIREZ FRANCISCO

**Programa:** ING-A1 Y A2 PLAN 324H

**Cantidad de horas:** 324

**Intensidad permitida:** 32

**Valor Programa:** 3.366.000

**Descuento:** 20% FINANCIADO

**Saldo:** 2.692.800

**Campaña/Descuento:** 673.200

**Cuota inicial:** 0

**Nro Cuotas:** 10

**Cuota 1:** 269.100 **Fecha Pago:** 15/02/23

**Cuota 2:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/03/23

**Cuota 3:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/04/23

**Cuota 4:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/05/23

**Cuota 5:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/06/23

**Cuota 6:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/07/23

**Cuota 7:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/08/23

**Cuota 8:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/09/23

**Cuota 9:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/10/23

**Cuota 10:** 269.300 **Fecha Pago:** 15/11/23

## INSTITUTO DE IDIOMAS

Calle 1ra, # 5 - 25

**Nro Documento:** 18335388  
**Primer Apellido:** RAMIREZ  
**Primer Nombre:** FRANCISCO  
**Fecha Nacimiento:** 05/06/1986  
**Dirección:** AC 5  
**Correo Electronico:** unexpo.francisco@gmail.com  
**Teléfono:** 0  
**Pais de Nacimiento:** COLOMBIA  
**Ciudad Residencia:** CHIA  
**Ocupación:** Estudiante  
**Cómo se enteró de nosotros:**  
**Alianza:**  
**Porque escogió a Smart?:** Referido  
**Porque quiere estudiar este idioma ?** Viaje  
**Sabe leer:** Si  
**Jefe Inmediato:**  
**Sede:** PRINCIPAL  
**Empresa:**  
**Presenta alguna condición que limite sus competencias de escritura y lectura?** Cual?:  
**Presenta alguna condición física, médica, psiquiátrica, cognitiva u otra que le impida desarrollar o adaptarse a nuestra metodología?:** Cual condicion?:  
**Periodo:** 2023  
**El estudiante es el reponsable de pago?** Si  
**Tipo Documento:** CEDULA DE CIUDADANÍA  
**Segundo Apellido:**  
**Segundo Nombre:**  
**Sexo:** Masculino  
**Profesión**  
**Edad** 36  
**Teléfono Celular:** 3005631562  
**Departamento Residencia:** CUNDINAMARCA  
**Barrio Residencia:**  
**Punto de atención:**  
**Otro:**  
**Otro:**  
**Otro:**  
**Sabe escribir:** Si  
**Asesor:** ADMINISTRADOR

**Campaña:**

**Observación2:**

**Observación3:**

### REFERENCIAS

**Nombre**

**Celular**

**Cargo**

### NIVEL EDUCATIVO

**Nivel**

**Culminado**

---

**Firma**