



**AUTORIZACION PARA EL COBRO DE  
DERECHOS DE CAMBIO DE ESTATUS**

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre:

Cedula N°:

**Autorizo al Colegio de Ciencias Económicas a cargar por una única vez de mi tarjeta de crédito o débito el monto correspondiente al pago de derechos de cambio de estatus.**

Numero de tarjeta:

Fecha de vencimiento:

Información de tarjeta:

Marca:

Banco:

Firma:

Fecha:

**Nota importante:** Tenga presente que el cobro correspondiente se realiza en el momento que se presentan los documentos.