



Bucaramanga, _____ de _____.

Respetado

Comité de Movilidad

Programa de Movilidad Académica y Científica Nacional e Internacional
PROMOUSTA

Cordial saludo,

Yo _____, identificado con cedula de ciudadanía número _____ de _____ en mi calidad de _____ de la _____

de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, me comprometo a realizar el trámite requerido para la solicitud de visa y adquisición de seguro médico internacional, para su presentación en el departamento de Gestión del Talento Humano previo al inicio de mi movilidad, para asistir al _____, que se llevará a cabo en la ciudad de _____ del ____ al _____.

Para el desembolso del auxilio financiero aprobado por el comité administrativo y financiero CAF, se deberá anexar soporte de sello de visa estampado en el pasaporte si es el caso.

Así mismo, adjunto a la presente, fotocopia de mi pasaporte vigente para los fines pertinentes.

Cordialmente,

Firma

C.C: _____

E-mail: _____

Celular: _____