



**CAFABA**  
Caja de Compensación Familiar de Barrancabermeja  
NIT. 890.270.275-5



Código: 30000-Re-013 rev2

Barrancabermeja, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Señores  
**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE BARRANCABERMEJA-CAFABA**  
Barrancabermeja, Santander

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA RECLAMAR BONO ESCOLAR 2025**

Por medio de la presente, yo \_\_\_\_\_ (NOMBRES Y APELLIDOS) autorizo bajo mi absoluta responsabilidad a: \_\_\_\_\_ identificado (a) con cedula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, para reclamar en mi nombre el BONO ESCOLAR entregado por CAFABA en la presente vigencia.

Adicionalmente, anexo junto con la autorización, la fotocopia de mi documento de identidad y la fotocopia de la cédula de ciudadanía del(a) autorizado(a).

A continuación, relaciono el número de BONO ESCOLAR a entregar:

PRIMARIA \_\_\_ BONO ESCOLAR  
BACHILLERATO \_\_\_ BONO ESCOLAR

**FIRMA AUTORIZADO**

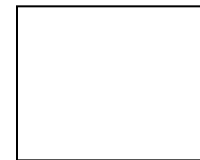


Huella del Autorizado

\_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_ de

DIRECCIÓN:  
TELÉFONO/CELULAR:

**FIRMA TITULAR**



Huella del Titular

\_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_ de

DIRECCIÓN:  
TELÉFONO/CELULAR:

Vigilado Supersubsidio