



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
COOACUEDUCTO
Solicitud subsidio educación superior renovaciones

Sistema Gestión de Calidad

Código: F-GE-005

Versión: 001

Fecha: 1/07/2020

I. INFORMACIÓN ASOCIADO

| | | | | | |
|----------------|------------|-------------------|--------------------|------|--|
| Radicado Orfeo | | | | | |
| Nombre | | N° Identificación | C.C. | T.I. | |
| Dirección | | | Estrato | | |
| N° Teléfono | N° Celular | | Correo electrónico | | |

II. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE BENEFICIARIO DEL SUBSIDIO

| | | | | | |
|------------------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|--------|
| Solicitud | RENOVACIÓN | | | Año | 2023-1 |
| Nombre | | N° Identificación | C.C. | T.I. | |
| Dirección | | | Estrato | | |
| N° Teléfono | N° Celular | | Correo electrónico | | |
| Nombre Institución Educativa | | | Programa académico | | |
| Ciudad | Departamento | | Estado civil | | |
| Semestre cursado | | Semestre a cursar | | Total semestres | |

1. INFORMACION LABORAL DEL ESTUDIANTE BENEFICIARIO DEL SUBSIDIO (SARLAFT)

| | | | | | | | |
|-----------------|----|----|---|-----------------------|------------------|---------|---------|
| ¿Trabaja? | Si | No | En caso de trabajar diligenciar los siguientes campos (*) | *Nombre de la empresa | | *Ciudad | |
| *Dirección | | | *N° de Teléfono | | *Tipo de Empresa | Pública | Privada |
| *Área del cargo | | | *Cargo | | | | |

2. Información de personas públicamente expuestas (PEPs)

(Diligenciar en caso de que el beneficiario cumpla con los siguientes criterios)

| | | | | |
|--|--|----|--------|--|
| Marcar con (X) en caso de cumplir con uno y/o varios de los siguientes criterios | 1. Maneja recursos públicos | Si | No | |
| | 2. Goza de reconocimiento público en general | Si | No | |
| | 3. Ejerce algún grado de poder público | Si | No | |
| En caso de haber marcado algún de las anteriores opciones, especificar si existe algún vinculo entre el beneficiario y una persona públicamente expuesta | Si | No | ¿Cuál? | |

3. INFORMACION FINANCIERA DEL ESTUDIANTE BENEFICIARIO DEL SUBSIDIO

(Si el estudiante trabaja diligencie estos datos)

| | | | |
|---|--|---|--|
| Total Activos (del estudiante) | | Ingresos mensuales (del estudiante) | |
| Total Pasivos (del estudiante) | | Egresos mensuales (del estudiante) | |
| Otros ingresos mensuales (del estudiante) | | Concepto de esos otros ingresos mensuales | |

4. Actividad en operaciones internacionales

| | | | | | |
|---|----|----|--|----|----|
| ¿Es sujeto de obligaciones tributarias en otros países o grupo de países? | Si | No | Realiza operaciones en moneda extranjera | Si | No |
| Declaración de origen de los bienes y/o fondos | | | | | |

III. CONDICIONES DE SOLICITUD

Validación de documentos

Recibido

| | | |
|---|---|--|
| 1 | Formulario de postulación completamente diligenciado. | |
| 2 | Certificado de notas del periodo 2022-2 expedido por la universidad en original, con el puntaje mínimo establecido (no se aceptan notas descargadas por Internet) | |



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

COOACUEDUCTO

Solicitud subsidio educación superior renovaciones

Sistema Gestión de Calidad

Código: F-GE-005

Versión: 001

Fecha: 1/07/2020

| | | | |
|---|--|---|-------------------------------------|
| 3 | Constancia de la matrícula Original de 2023-1 | | |
| 4 | Fotocopia del recibo de pago correspondiente al | 2023-1 | |
| 6 | Fotocopia de recibo de servicio del servicio público, en donde reside el Asociado. | | |
| 7 | Estado de cuenta al día, con la fecha de la radicación de documentos (PDF) | | |
| 8 | En Caso de cambio de Tarjeta de Identidad a Cédula de Ciudadanía, deberá anexar una fotocopia, indicando que se ha generado dicho cambio. | | |
| 9 | Para | Anexar carta informando a Coaacueducto que se encuentra en último semestre | |
| 10 | estudiantes de último semestre: | Anexar certificación bancaria cuyo titular de la cuenta sea el beneficiario. A ésta cuenta Coaacueducto le realizará el último giro; en caso de no anexarla éste se pagará directamente a la Institución educativa y usted deberá efectuar el trámite de reembolso. | |
| Otras consideraciones | | | |
| 1 | Comprendo que se deben entregar los documentos entre el: | 12 de enero de 2023 | hasta el 06 de marzo de 2023 |
| 2 | Certifico y autorizo a Coaacueducto e ICETEX a verificar la veracidad de la información por cualquier medio que lo requiera y que no recibo otro subsidio con Coaacueducto. | | |
| 3 | Entiendo que la postulación y radicación de los documentos no implica aprobación del subsidio, ya que será evaluado y autorizado según políticas y procedimientos vigentes en Coaacueducto. | | |
| 5 | Entiendo que para postularme debo tener una antigüedad mínima continua como asociado de Coaacueducto de 30 meses y al día de la radicación de los documentos debe encontrarse al día en sus obligaciones con Coaacueducto. | | |
| 6 | Certifico que el estrato donde vivo es 1, 2 o 3. | | |
| 7 | Entiendo que no podrá ser evaluada mi solicitud si no diligencio totalmente y entrego el presente formulario con la documentación completa en original o copia según requerimiento (III CONDICIONES DE SOLICITUD - Validación de documentos) o fuera de las fechas establecidas. | | |
| 8 | Autorizó la publicación de mis datos básicos para efectos de información de lista de beneficiarios del subsidio de educación. | | |
| Firma y C.C. del Asociado | | | |
| FIRMA _____ | | C.C. _____ | |
| IV. INFORMACIÓN COOACUEDUCTO (Espacio exclusivo Coaacueducto) | | | |
| Observaciones | | | |
| Estrato | 1 | 2 | 3 |
| Aprobado | Si | | No |
| Estado de cuenta | Valor subsidiado | | 2022-1 |
| Promedio semestre | Revisado por | | |
| Convocatoria | | | |
| Responsable Administrativo legalización de trámite | | | |
| Nombre | Cargo | | Coordinador de Educación |