

Jipijapa, _____ del 20__

Ab. Johanna Montufar Quimis Mg. AP
SECRETARIA GENERAL – UNESUM
En su despacho.

De mi consideración:

Yo, _____, con Cédula de identidad N° _____, estudiante de la facultad Ciencias _____, carrera _____, solicito a usted muy respetuosamente se me extienda los siguientes documentos:

- a) **Certificado de matrícula del periodo académico vigente PI 2025.**
- b) **Certificado de haber aprobado todas las asignaturas en el periodo académico PII 2024**
- c) **Certificado de No tener sanciones disciplinarias.**
- d) **Certificado de No tener pendientes segundas y terceras matriculas.**

Documentos señalados en el **REGLAMENTO SOBRE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS A ESTUDIANTES DE GRADO DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ**, mismos que requiero para la postulación de becas del periodo académico ordinario PI 2025.

Por la atención favorable a mi petición, quedo de usted agradecido(a).

FIRMA DEL ESTUDIANTE-UNESUM
C.I. _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____



SOLICITUD DE BECAS UNESUM PERIODO ACADÉMICO ORDINARIO PI 2025

Jipijapa, _____ de _____ del 20__.

Dr. C. Christian Cañarte Vélez

VICERRECTOR ACADÉMICO- UNESUM

En su despacho. –

Mis Nombres y Apellidos son: _____ portador(a) de la Cédula de Identidad N° _____ de procedencia: Provincia _____ Cantón _____ Parroquia _____ Zona: Urbana () / Rural () en las calles _____ y domiciliado en la Provincia de _____ Cantón _____ Parroquia _____ en las calles _____; matriculado en la Carrera _____ modalidad _____ nivel _____ paralelo " _____ " sección _____ de esta prestigiosa institución.

Solicito a usted se me **AUTORICE** la **BECA POR ALTO RENDIMIENTO DEPORTIVO Y ACTIVIDADES CULTURALES EN REPRESENTACIÓN Y APOYO A LA UNIVERSIDAD Y AL PAÍS**, porque cumpla con los requisitos establecidos en el **REGLAMENTO SOBRE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS A ESTUDIANTES DE GRADO DE LA UNESUM**;

Adjunto documentación:

Art. 17.-Requisitos Generales. – Los requisitos generales para optar por una Beca o Ayuda Económica que deberán ser entregados en la Dirección de Bienestar Universitario son:

- Solicitud en especie valorada con el formato UNESUM, dirigida a el/la Vicerrector/a Académico/a, quien preside la Comisión Calificadora de Becas y Ayudas Económicas, indicando la Beca por la que postula;
- Fotocopia a color de cédula o pasaporte (para extranjeros),
- Fotocopia a color de certificado de votación vigente para estudiantes con nacionalidad ecuatoriana;
- Certificación Bancaria o fotocopia de la cartilla de cuenta bancaria a nombre del estudiante beneficiario;
- Certificado de matrícula en una de las carreras académicas de pregrado vigentes en la UNESUM en el período que postula a la beca.
- Certificado de haber aprobado todas las asignaturas en el período académico anterior a la convocatoria (para estudiantes de primer nivel se considerará el promedio de nivelación).
- Certificado de No tener sanciones disciplinarias emitido por la Secretaria General.
- No tener pendientes segundas y terceras matrículas.
- Certificado de no tener beca Senescyt.
- Certificado único vehicular, otorgado por la Agencia de Tránsito pertinente.

Art. 18.- Requisitos específicos:

- Ficha socio-económica (beca Estudiantil).
- Declaración Juramentada formato UNESUM de acuerdo al componente de postulación.
- Certificado emitido por el Área de Cultura, Deporte y Saberes Ancestrales que respalde su participación en eventos nacionales e internacionales en representación de la Universidad y el país. (Deportes, danza, música, teatro y otros).

Atentamente,

FIRMA DEL ESTUDIANTE-UNESUM

C.I.

Teléfono:.....

Correo electrónico:.....



DECLARACIÓN JURAMENTADA
(COMPONENTE ALTO RENDIMIENTO DEPORTIVO Y ACTIVIDAD CULTURAL)
PERIODO ACADÉMICO ORDINARIO PI 2025

PRIMERA: COMPARECENCIA. - En el Cantón **JIPIJAPA** de la provincia de **MANABÍ** - República del **ECUADOR**, hoy día ___/___/20___, comparece libre y voluntariamente el/la señor/a/ita _____ portador (a) de cédula de identidad N° _____ de estado civil _____, procedencia: _____ nacionalidad _____, Provincia _____ Cantón _____ Parroquia _____ Recinto/sitio _____ Calles _____; Zona: Urbana () / Rural () y domiciliado (a) actualmente en la Provincia _____ Cantón _____ Parroquia _____ Ciudadela/ barrio _____ Calles _____

El/la compareciente en forma libre y voluntaria por sus propios derechos, a fin de cumplir con uno de los requisitos obligatorios estipulados en el **REGLAMENTO DE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS A ESTUDIANTES DE GRADO DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI - BECA POR ALTO RENDIMIENTO DEPORTIVO Y ACTIVIDADES CULTURALES** que permitirá continuar con mis estudios en el _____ nivel de la carrera _____ en la Institución de Educación Superior **UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI**.

SEGUNDA: DECLARACIÓN JURAMENTADA. – En un acto libre y voluntario, sin ser objeto de influencia o coacción de ningún tipo y plenamente consciente de las consecuencias legales por proporcionar información falsa o perjurio, como lo estipulan las leyes de Ecuador, Declaro bajo juramento que: los ingresos económicos mensuales de mi núcleo familiar corresponden al valor de \$ _____ (_____), declaro también que he participado como deportista de alto rendimiento o he representado a la Universidad a nivel nacional o internacional, lo cual respalda mi solicitud de apoyo o beneficios adicionales. A continuación, detallo la información del evento en el que fui participe en representación de la institución:

| Nombre del Evento: | Lugar/Ciudad en que se realizó el evento: | Fecha en que se realizó el evento: |
|--------------------|---|------------------------------------|
| | | |

AUTORIZO A LA UNESUM que, en caso de incumplir con los **Art.- 16, 17 y 20** del **REGLAMENTO SOBRE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS PARA LOS ESTUDIANTES DE GRADO DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ** se dé por terminado el derecho a ser beneficiario a una beca; liberando de responsabilidad a la institución y a los departamentos inmersos en este proceso, de cualquier tipo de reclamos.

Firma del estudiante
Nombre y Apellidos:
CI:



FICHA SOCIOECONÓMICA (BECA ESTUDIANTIL)
PERIODO ACADÉMICO ORDINARIO PI 2025

| 1.- DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------|---------------------|--------------|--------------------------|-------------|
| APELLIDOS: | | | NOMBRES: | | | |
| Documento de Identificación: Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Nro: | | | | | Edad: años | |
| Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Género: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No Binario <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Estado Civil: Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Fecha y Lugar de Nacimiento: ___/___/___: _____ | | | | | | |
| Nacionalidad: | | | Estatus Migratorio: | | | |
| Autoidentificación Étnica: Afro <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Montubio <input type="checkbox"/> Mestiza <input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> : _____ | | | | | | |
| Orientación Sexual: | | | | | | |
| Correo Electrónico Institucional: _____ | | | @unesum.edu.ec | | Teléfono: celular: _____ | |
| Posee Discapacidad: Si <input type="checkbox"/> Tipo y % de discapacidad: _____ No <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Presenta Diagnóstico De Enfermedad Catastrófica: Si <input type="checkbox"/> Cual: _____ No <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| ¿Está Embarazada? Si <input type="checkbox"/> N° de semanas de gestación: _____ No <input type="checkbox"/> Número de hijos: _____ | | | | | | |
| 2.- DATOS ACADÉMICOS DEL ESTUDIANTE | | | | | | |
| Facultad: _____ Carrera: _____ Nivel: _____ Modalidad De Estudio: _____ | | | | | | |
| Financiamiento de la carrera universitaria que cursa para este periodo: | | | | | | |
| Ahorros personales <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Ayuda de sus padres <input type="checkbox"/> Ayuda de otros Familiares <input type="checkbox"/> Crédito educativo <input type="checkbox"/> Bono de desarrollo humano <input type="checkbox"/> Remesa del extranjero <input type="checkbox"/> No cuento con ayuda alguna <input type="checkbox"/> Otra fuente <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Ha recibido becas de la UNESUM: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Periodos _____ Tipo _____ | | | | | | |
| Recibió beca del estado en el periodo anterior: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Monto \$ _____ | | | | | | |
| 3.- CONDICIONES DE CONECTIVIDAD QUE POSEE EL ESTUDIANTE PARA EL ESTUDIO: | | | | | | |
| ¿Cuenta con plan de internet residencial en su domicilio? Sí <input type="checkbox"/> operadora _____ No <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Modalidad Del Servicio: Mensual <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Recargas Eventuales <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 4.- EQUIPOS TECNOLÓGICOS QUE POSEE EL ESTUDIANTE (Marque con una "X") | | | | | | |
| | USTED CUENTA CON: | Posee | No posee | Buena | Regular | Mala |
| | Laptop | | | | | |
| | Computador de escritorio | | | | | |
| | Impresora | | | | | |
| | Tablet | | | | | |
| 5.- ALIMENTACIÓN DEL ESTUDIANTE | | | | | | |
| ¿Cuántas comidas se sirve en el día?: Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Merienda <input type="checkbox"/> Otra/s <input type="checkbox"/> _____ | | | | | | |
| 6.- DATOS LABORALES DEL ESTUDIANTE (Solo llenar si el estudiante trabaja) | | | | | | |
| Organización: _____ Trabajo que realiza: _____ Tipo: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Temporalidad: Permanente <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Modalidad De Trabajo: Relación de dependencia <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Negocio propio <input type="checkbox"/> Informal <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| N° de horas que dedica al trabajo diariamente _____ | | | | | | |
| Horario Jornada Laboral: Matutina <input type="checkbox"/> Vespertina <input type="checkbox"/> Nocturna <input type="checkbox"/> Rotativo <input type="checkbox"/> Sin horarios <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Teléfono: _____ Ingreso Mensual Por Trabajo: \$ _____ | | | | | | |

El solicitante declara que la información de este formulario es veraz y correcta. En caso de que se detecte información falsa, se aplicará el Art.-22 del Reglamento de beca y/o ayudas económicas.



7.- DATOS DEL DOMICILIO DEL ESTUDIANTE

LUGAR DE RESIDENCIA: País: _____ Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____
 Recinto/Sitio: _____ Dirección: _____ **adjuntar capture de pantalla de la ubicación de su domicilio utilizando Google maps (evidenciar) :**
 Referencias del domicilio: _____ Zona: Urbana Rural

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA:

| TENENCIA (x) | TIPO (x) | AMBIENTES (x) | MATERIAL (x) | PISO (x) |
|---------------|--------------|-------------------|--------------|---------------|
| Propia | Casa | Sala | Caña | Tierra |
| De familiares | Villa | Comedor | Madera | Madera |
| Alquilada | Departamento | Cocina | Mixta | Cemento |
| Prestada | Suite | Baño | Ladrillo | Baldosa |
| Refugio | Quinta | Dormitorio | Bloques | Cerámica |
| Pensionado | Cuarto | Cuarto de estudio | Concreto | Piso flotante |
| Alojado | Carpa | Otro | Lona | Otro |
| Otro | Otro | | Otro | |

Según el N° de familias que habitan en su vivienda, su hogar es: Unifamiliar Multifamiliar
 Las Condiciones físicas de la vivienda donde habita son: Excelentes Buenas Regulares Malas Número de plantas o pisos _____
 Número de ambientes _____ Número de dormitorios _____ Número de baños _____

8.- LUGAR DE RESIDENCIA POR ESTUDIOS (solo llenar si el estudiante ha cambiado su lugar de residencia por estudios)
 Provincia: _____ Cantón: _____ Parroquia: _____ Recinto/Sitio: _____
 Dirección: _____ Referencias del domicilio: _____ Zona: Urbana Rural

9.- SERVICIOS BÁSICOS CON LOS QUE CUENTA SU VIVIENDA:
 Agua potable Energía eléctrica Recolección de basura Alcantarillado Telefonía convencional Tv. por cable
 Otros _____

10.- DATOS DEL GRUPO FAMILIAR QUE CONVIVE CON EL ESTUDIANTE

| Parentesco | Nombres y Apellidos | Edad | Discapacidad | Grado de instrucción | Profesión |
|------------|---------------------|------|--------------|----------------------|-----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Es usted jefe/a de hogar: Sí No Número de Cargas Familiares que tiene: _____
 ¿De quién depende económicamente el estudiante?:
 Padre Madre Hermano/a Tío/a Abuelo/a Es independiente Otros especificar _____

11.- DATOS ECONÓMICOS DEL GRUPO FAMILIAR DEL ESTUDIANTE (Cálculo aproximado)

| INGRESOS MENSUALES | VALOR | EGRESOS MENSUALES | VALOR |
|---|-------|---|-------|
| TOTAL, INGRESOS PERSONALES (trabajo, bono de desarrollo humano, remesa del exterior, pensión de alimentos, apoyo económico de otros familiares, terceras personas o instituciones, otros) | | Alquiler de viviendas (si arrienda) | |
| | | Servicios básicos (agua, luz, teléfono, tv por cable, | |
| | | Educación (de la familia, excepto del estudiante) | |
| | | Salud | |
| TOTAL, INGRESOS FAMILIARES (trabajo, negocios, bono de desarrollo humano, remesa del exterior, cobro de arriendos, apoyos económicos, pensión de alimentos, otros) | | Alimentación | |
| | | Vestuario | |
| | | Transporte | |
| | | Deudas | |
| Otros: | | Pensión alimenticia. | |
| TOTAL INGRESOS | | TOTAL EGRESOS | |
| | | | |

El solicitante declara que la información de este formulario es veraz y correcta. En caso de que se detecte información falsa, se aplicará el Art.-22 del Reglamento de beca y/o ayudas económicas.



La familia dispone de vehículo propio: Si No Marca: _____ Año: _____

12.- ANTECEDENTES DE SALUD EN LA FAMILIA:

El/la estudiante o algún miembro de su familia sufre alguna enfermedad crónica y/o catastrófico: Si No
Especifique de qué tipo: _____

13.- TIPO DE BECA QUE POSTULA: _____

El solicitante declara que la información de este formulario es veraz y correcta. En caso de que se detecte información falsa, se aplicará el Art.-22 del Reglamento de beca y/o ayudas económicas.

FIRMA ESTUDIANTE
NOMBRES Y APELLIDOS :
CI: