

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 PII2024**
- c) Certificado de No tener sanciones disciplinarias.**
- d) Certificado de No tener pendientes segundas y terceras matriculas.**

*Documentos establecidos 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

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. –

Estimado...

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 CAUSA FORTUITA Y/O DE FUERZA MAYOR**, porque cumplo 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.
- Oficio dirigido a la persona Responsable de la Dirección de Bienestar Universitario, sustentando el motivo de la causa fortuita o fuerza mayor

Atentamente,

FIRMA DEL ESTUDIANTE

C.I.

Teléfono:

Correo electrónico:



**DECLARACIÓN JURAMENTADA (CAUSA FORTUITA Y/O DE FUERZA MAYOR)
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/al/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 CAUSA FORTUITA Y/O DE FUERZA MAYOR**) 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 \$ _____ (_____)

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

C.I.

Teléfono:

Correo electrónico:



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.



Universidad Estatal del Sur de Manabí
Creada el 7 de Febrero del año 2001 según Registro Oficial # 261
Dirección de Bienestar Universitario



La familia dispone de vehículo propio: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 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 DEL ESTUDIANTE

C.I.

Teléfono:

Correo electrónico: