

# Lista de documentos Apoyo Financiero Pregrado

Si estas solicitando un apoyo financiero directo con la Universidad, te sugerimos tener listos los siguientes documentos para continuar con tu postulación en Servicios Financieros a Estudiantes.

## 1 IMPORTANTE

**A.** Ten presente que los responsables económicos pueden ser, padre, madre u otro familiar. Un responsable económico es la persona de la que tu dependes económicamente para cubrir tus gastos como, alimentación, transporte y/o vivienda **(esta documentación es obligatoria)**.

**B. Atención,** En ausencia de padre y/o madre debes incluir alguno de los siguientes documentos: Extrujuicio notariado, Demanda por Alimentos o copia del Certificado de defunción, según sea el caso.

**C.** Recuerda que el correo electrónico Uniandes es el canal oficial para las comunicaciones de este proceso.

**D.** Todos los documentos deben de venir con fecha de diligenciamiento y emisión menor a los 30 días calendario.

**E.** Solo se evaluarán documentos completos y legibles, preferiblemente en un solo archivo en formato PDF.

## 2 DOCUMENTOS PRINCIPALES

### Estudiante (obligatorios)

**A.** Imagen del documento de identidad por las dos caras.

**B. Código de Honor,** firmado por el estudiante y los responsables económicos. **(Formato de la Universidad)**  
**Ver formato Abajo**

**C. Autorización de Consulta en Centrales de Riesgo,** firmado por el estudiante y los responsables económicos. **(Formato de la Universidad)** **Ver formato Abajo.**

### Responsable Económico (Mamá, Papá u Otro )

**A.** Imagen del documento de identidad por las dos caras.

**B.** Copia del **último recibo de energía** del lugar de residencia, donde se observe el estrato y la dirección.

**C. Declaración de renta,** del último año a declarar o **Certificado de no declarante** del año anterior. **(Formato de la Universidad)** **Ver formato Abajo.**

## 3 DOCUMENTOS SEGÚN LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS RESPONSABLES ECONÓMICOS

### Si es empleado

**a. Certificado laboral,** Debe incluir, nombre de la empresa, cargo, antigüedad y salario devengado.

**b.** Certificado de ingresos y retenciones, del año anterior.

### Si es Independiente o tiene contrato por Prestación de Servicios

**a. Certificado de Ingresos mensuales,** elaborado por contador público, que evidencie los ingresos y la actividad económica.

Adjuntar imagen de la cédula y tarjeta profesional del contador público.

### Si es Pensionado

**a.** Último desprendible del pago pensional, donde se observe el valor de la mesada mensual.

### Si es Desempleado\*

**a. Formato Desempleado,** diligenciado. **(Formato de la Universidad)** **Ver formato Abajo.**

\*Se considera persona desempleada sino recibe ningún ingreso mensual.

## CANALES DE ATENCIÓN

Si tienes dudas de los documentos y/o su diligenciamiento puedes exponer su caso en alguno de los siguientes medios

• Formulario SFE, puede radicar su consulta ingresando **aquí**.

• Atención Integrada (Bookeau), puede solicitar una cita, ingresando **aquí**.

• Teléfono de contacto, (601) 332 44 04.

## AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la firma del presente documento y conforme a lo establecido por la Ley 1581 de 2012, Ley 1266 de 2008 y sus decretos reglamentarios, autorizo como titular de los datos de manera previa, expresa e informada a la Universidad de los Andes para recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, tratar, actualizar, disponer, vender, comprar y estudiar mis datos personales, mi información crediticia, financiera y comercial con cualquier persona natural y/o jurídica que opere bases de datos; con el fin de verificar mi comportamiento crediticio, e incorporar la información que se recaude, en las distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo nacionales y/o internacionales. Igualmente faculto para que cualquier consulta se extienda para verificar los datos e información que he suministrado respecto de mi responsable financiero y/o codeudor (es) haciéndome responsable por la veracidad de la misma, en mi calidad de estudiante, en los casos que aplique. Esta información es y será utilizada en desarrollo de las funciones propias de la Universidad, de forma directa o a través de terceros.

Igualmente autorizo para que:

- (i) Sea contactado por canales alternativos incluyendo, pero no limitándose a mensajes de datos, correos electrónicos, telefónicamente y/o mediante mensajería instantánea con el fin de suministrar información legal directamente y/o a través de sus proveedores y/o terceros facultados para este fin
- (ii) Realizar la comunicación previa sobre reportes en centrales de riesgo por canales alternativos, incluyendo mensajes de datos, correos electrónicos, telefónicamente y/o mensajería instantánea, directamente y/o a través de sus proveedores y/o terceros facultados para este fin.
- (iii) Compartan mi información personal y financiera con proveedores o aliados, limitando el uso a los fines autorizados

Declaro que estoy al tanto de los derechos que me asisten como Titular de datos, especialmente los de conocer, actualizar y rectificar mis datos personales frente a la Universidad de los Andes, así como los demás consagrados en las normas pertinentes y la Constitución Política, así como del carácter facultativo de la respuesta a las preguntas relacionadas con mi responsable financiero y/o codeudor (es), en los casos que aplique, datos que serán utilizados para el desarrollo de las funciones propias de la Universidad en su condición de institución de educación superior, de forma directa o a través de terceros.

DEUDOR (Estudiante) – CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ HUELLA:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

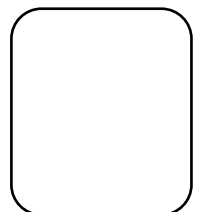
T.I. \_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_ NÚMERO: \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

1. ¿Acepto el manejo de datos personales? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

2. ¿Acepto el manejo de datos sensibles? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_



CODEUDOR 1: RESPONSABLE ECONOMICO SI  NO  PARENTESCO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ HUELLA:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

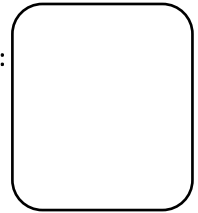
C.C.  C.E.  NÚMERO: \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

1. ¿Acepto el manejo de datos personales? Si  No

2. ¿Acepto el manejo de datos sensibles? Si  No



CODEUDOR 2: RESPONSABLE ECONOMICO SI  NO  PARENTESCO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ HUELLA:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

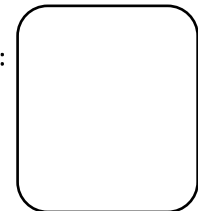
C.C.  C.E.  NÚMERO: \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

1. ¿Acepto el manejo de datos personales? Si  No

2. ¿Acepto el manejo de datos sensibles? Si  No



CODEUDOR 3: RESPONSABLE ECONOMICO SI  NO  PARENTESCO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ HUELLA:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

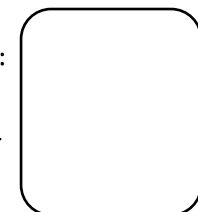
C.C.  C.E.  NÚMERO: \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

1. ¿Acepto el manejo de datos personales? Si  No

2. ¿Acepto el manejo de datos sensibles? Si  No



La presente autorización se suscribe el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del año \_\_\_\_ y tiene vigencia desde la fecha de la firma.

## CODIGO DE HONOR

Yo, (estudiante) \_\_\_\_\_  
identificado con \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, doy fe  
de que los datos e información que yo he suministrado en el formulario de Apoyo Financiero y en todos los  
demás procesos son verídicos. Soy consciente que la solicitud será anulada de inmediato si se detecta  
cualquier omisión, falsedad o adulteración de la misma, sin que medie ninguna acción de reconsideración.  
Igualmente, soy consciente que el apoyo será revocado, si una vez haya sido otorgado se detecta cualquier  
omisión, falsedad o adulteración de la misma, sin que medie ninguna acción de reconsideración.

**ESTUDIANTE CÓDIGO:** \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

T.I. \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**PADRE RESPONSABLE ECONÓMICO SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_**

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

T.I. \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**MADRE RESPONSABLE ECONÓMICO SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_**

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

T.I. \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**OTRO RESPONSABLE ECONÓMICO PARENTESCO** \_\_\_\_\_

*(Esta información se diligencia solo en caso de que su(s) responsable(s) económico(s) sea una persona diferente a sus padres y lo registre en el formulario específico)*

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

T.I. \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

El presente Código de Honor, se suscribe el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ y tiene vigencia a partir  
de la firma de la misma.

**FORMATO DE NO DECLARANTE**  
**AÑO GRAVABLE \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
Ciudad y Fecha

Señores  
**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**

Por no estar obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable \_\_\_\_\_, conforme a lo previsto en los artículos 592, 593, 594-1 y 594-3, del Estatuto Tributario y Artículo 7 del Decreto 2243 de 2015, relaciono la siguiente información:

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_  
**Identificación:** \_\_\_\_\_ **de:** \_\_\_\_\_  
**Dirección y ciudad:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_  
**Actividad Económica:** \_\_\_\_\_  
**Total Ingresos Recibidos (Año \_\_\_\_\_):** \$ \_\_\_\_\_  
**Total Patrimonio Bruto (Valor de bienes a Dic. \_\_\_\_\_) \$** \_\_\_\_\_  
**Total Retenciones en la Fuente (Año \_\_\_\_\_) \$** \_\_\_\_\_

<b>RELACIÓN DE PERSONAS A MI CARGO</b>		
<b>NOMBRE COMPLETO</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>PARENTESCO</b>
<b>1.</b>		
<b>2.</b>		
<b>3.</b>		
<b>4.</b>		
<b>5.</b>		

La información aquí reportada, se rinde bajo gravedad de juramento, el cual se firma a solicitud de la Universidad de los Andes.

\_\_\_\_\_  
**Firma y No. Documento de Identidad**

## CERTIFICACIÓN EXTRAJUICIO DESEMPLEADO

\_\_\_\_\_  
Ciudad y Fecha

Señores

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con el documento de identidad \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ certifico mi condición de desempleado(a), sin ingresos fijos o permanentes.

Adicionalmente, certifico que, al cierre del año \_\_\_\_\_, mi:

Total, Patrimonio Bruto (valor de bienes):                   \$ \_\_\_\_\_

Total, Pasivo (valor deudas):                                       \$ \_\_\_\_\_

Concepto	Valor mensual
Ahorros	
Ayudas del Gobierno	
Liquidación:	
Ayudas familiares:	
Indemnización	
Otros, Cuál: _____	

La información aquí reportada se rinde bajo gravedad de juramento y se firma a solicitud de la Universidad de los Andes.

\_\_\_\_\_  
**Firma y No. Documento de Identidad**

**NOTA:** Si usted recibe ingresos mensuales superiores a 0,5 salario mínimo legal vigente, permanentes, no se considera desempleado; debe diligenciar los documentos de una persona independiente y tenga presente que cualquier inconsistencia lo descartará del proceso.