

CONVOCATORIA 2024 MUNICIPIO DE BUCARAMANGA  
SUBSIDIOS EDUCACIÓN SUPERIOR

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con documento tipo \_\_\_\_\_, número \_\_\_\_\_, bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado por la entrega del presente, certifico que he revisado los términos de referencia y cumpla con todos los requisitos indicados en la Convocatoria 2024-2, de Subsidios para Educación Superior del Municipio de Bucaramanga, por lo que asumo total responsabilidad por la exactitud, completitud y veracidad de la información y/o documentos registrados por mi parte durante el proceso.

Entiendo que obtengo el beneficio por la totalidad del programa académico al que me postulé en lo correspondiente a la matrícula semestral, siempre y cuando mantenga un promedio académico superior a tres cero.

Así mismo, entiendo que perderé el beneficio por cualquiera de las siguientes causales:

- a) Incumplimiento de las obligaciones reglamentarias por parte del beneficiario.
- b) Falsedad comprobada en documentos para acceder al beneficio educativo.
- c) Por expresa voluntad del beneficiario de retiro definitivo del programa de estudios.
- d) Por cambio de programa académico.
- e) Por abandono, suspensión, aplazamiento o cancelación del programa académico, excepto en casos de incapacidad médica superior a 60 días debidamente certificada.
- f) Expulsión de la Institución de Educación Superior.
- g) Muerte del beneficiario.

Acepto los términos de referencia de la convocatoria 2024

Dado en Bucaramanga, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2024.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Documento de identidad: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Número Celular: \_\_\_\_\_  
Número Teléfono fijo: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

Si es menor de 18 años, a continuación, deberá firmar una persona mayor de edad en calidad de representante.

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Documento de identidad: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Número Celular: \_\_\_\_\_  
Número Teléfono fijo: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_