

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

1 OBJETIVO

Indicar a los postulantes los pasos a seguir para el diligenciamiento del formulario de inscripción al Programa de Pregrado Pública y Privada (Condonable).

2 COHERENCIA CON EL PROCESO

Proceso: Desarrollo Social

3 CONTENIDO

3.1 Ingrese a la página web de Coopetrol www.coopetrol.coop



The screenshot shows the Coopetrol website homepage. At the top, there is a navigation menu with links for 'Conoce tu cooperativa', 'Personas', 'Empresas', 'Consulta virtual', and 'Temas de Interés'. Below this is a search bar and a 'Buscar' button. The main banner features the Coopetrol logo and a large green arrow pointing right. The central text reads 'PAGAR TUS OBLIGACIONES CON COOPETROL ES MÁS FÁCIL DE LO QUE PIENSAS' with a 'MÁS INFORMACIÓN' button below it. To the right, there is an illustration of a hand holding a smartphone displaying the app interface. At the bottom, there are three colored buttons: 'Tus Necesidades' (green), 'Rentabilidad' (dark green), and 'Convenios de Descuento' (blue). Below these buttons, there are two smaller images: one showing a person with shopping bags and another showing a woman's face with the word 'Inversión' next to it.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

3.2 Dé clic en el banner publicitario de la convocatoria.



SÚMATE A LA CONVOCATORIA

No dejes pasar esta oportunidad y postula a la persona que por su esfuerzo, se ha destacado académicamente.

MÁS INFORMACIÓN

BECAS COOPETROL

3.3 Dé clic en el botón “Pregrado U. públicas y privadas”.



SÚMATE A LA CONVOCATORIA

No dejes pasar esta oportunidad y postula a la persona que por su esfuerzo, se ha destacado en su excelencia académica y humana.

BECAS COOPETROL

Llegó el momento de estudiar lo que te apasiona. Postúlate al Programa de Becas Coopetrol a la Excelencia, para cursar estudios en el periodo académico 2020-1.

El Programa Becas Coopetrol a la Excelencia otorga subsidios y/o créditos condonables para financiar estudios de Educación Básica, Media y Superior en el nivel de pregrado.

¡IMPORTANTE!

La financiación de los estudios se hace por toda la cohorte del programa educativo, es decir, que Coopetrol garantizará el subsidio/crédito condonable por los años pendientes para culminar los estudios en el nivel educativo al que aplicó, siempre y cuando el beneficiario cumpla con los requisitos que le dan derecho a la renovación del programa.

+ Requisitos

Por disposiciones legales, el beneficio que se otorga para el programa de becas será entregado a través del ICETEX y se asignará un solo subsidio o crédito condonable por asociado.

Ten en cuenta tus necesidades y aplica al programa que más te interese. **Ingresa a cada uno de los siguientes enlaces e infórmate más sobre las características, requisitos y demás detalles de cada programa.**

Básica y media



Pregrado U. públicas



Pregrado U. públicas y privadas



INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

3.4 Dé clic en el botón **“Formulario”**.

>> FECHAS CLAVE <<

Proceso de Adjudicación 2019 para asociados aspirantes	Fechas
Apertura de inscripciones en la página web de Coopetrol www.coopetrol.coop	A partir de Octubre 1° de 2019
Fecha de cierre para la inscripción en la página web de Coopetrol www.coopetrol.coop	Octubre 18 de 2019
Preselección de beneficiarios de las becas y publicación de los resultados preliminares en www.coopetrol.coop	A partir del 31 de octubre de 2019.
Adjudicación de becas y publicación de resultados definitivos	A partir del 19 de noviembre de 2019.
Desembolso de las becas adjudicadas	A partir de diciembre de 2019

[Editar](#)



- La fecha estimada para realizar los desembolsos será a partir del mes de diciembre de 2019 y aplicará para el período académico 2020-1.
- Los desembolsos se realizarán únicamente a la Institución Educativa.
- Las fechas de desembolsos programadas por parte de la Cooperativa, no estarán sujetas a las fechas de matrículas estipuladas por las diferentes instituciones Educativas y en consecuencia la Cooperativa no se hace responsable por costos extemporáneos.

Reglamentos

Convocatoria

Formulario

Para mayor información puedes acercarte a tu Agencia o Punto de atención, o comunicarte con nosotros.

PBX: (1) 747 09 00

Línea nacional gratuita: 01 8000 919664

E-mail: info@coopetrol.interactivos123.com

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

3.5 Dé clic en el botón “Aviso de privacidad y autorización para tratamiento de datos personales”



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asóciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

INSCRIPCIÓN A BECAS

Correo electrónico del postulante

Seleccione el Programa

Seleccione el postulante al programa

Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar

Periodo a cursar

Ingrese el número de documento de identidad del Asociado

3.6 Marque el recuadro de autorización del tratamiento y uso de datos personales, así como la consulta y reporte en centrales de riesgos. Dé clic en el botón “Continuar”



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asóciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

Aviso de privacidad y autorización para tratamiento de datos personales

AVISO DE PRIVACIDAD: La CAJA COOPERATIVA PETROLERA COOPETROL, declara que protege los datos personales suministrados por los titulares en virtud de lo dispuesto en la Ley e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por el titular del dato. 1) Los datos personales suministrados por el Titular serán utilizados por LA COOPERATIVA para el desarrollo del objeto social de la COOPERATIVA, así como los fines previstos en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento de Datos Personales. 2) Los datos serán objeto de recolección, almacenamiento, uso y circulación interna de conformidad con lo previsto en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento de Datos Personales. 3) El Responsable y Encargado del Tratamiento de los datos será CAJA COOPERATIVA PETROLERA COOPETROL. El tratamiento podrá realizarse directamente por CAJA COOPERATIVA PETROLERA COOPETROL, o por el tercero que esta determine. 4) Vigencia de los datos: Los datos personales suministrados por los Titulares se mantendrán almacenados de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento de Datos Personales. 5) El Titular tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar la supresión, presentar quejas y reclamos y demás derechos contenidos en la ley 1581 de 2012, Decreto 1074 de 2015 y demás Decretos Reglamentarios, respecto de los datos suministrados. 6) El titular puede conocer el Manual Interno de Políticas y Procedimientos para el Tratamiento.

Autoriza el tratamiento y uso de datos personales, así como la consulta y reporte en centrales de riesgos

3.7 Diligencie los siguientes campos:

- **Correo electrónico del postulante**

En este campo escriba un correo electrónico en el cual el postulante al programa autoriza el envío de todas las notificaciones del proceso.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP



COOPETROL Especializada en Ahorro y Crédito

Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

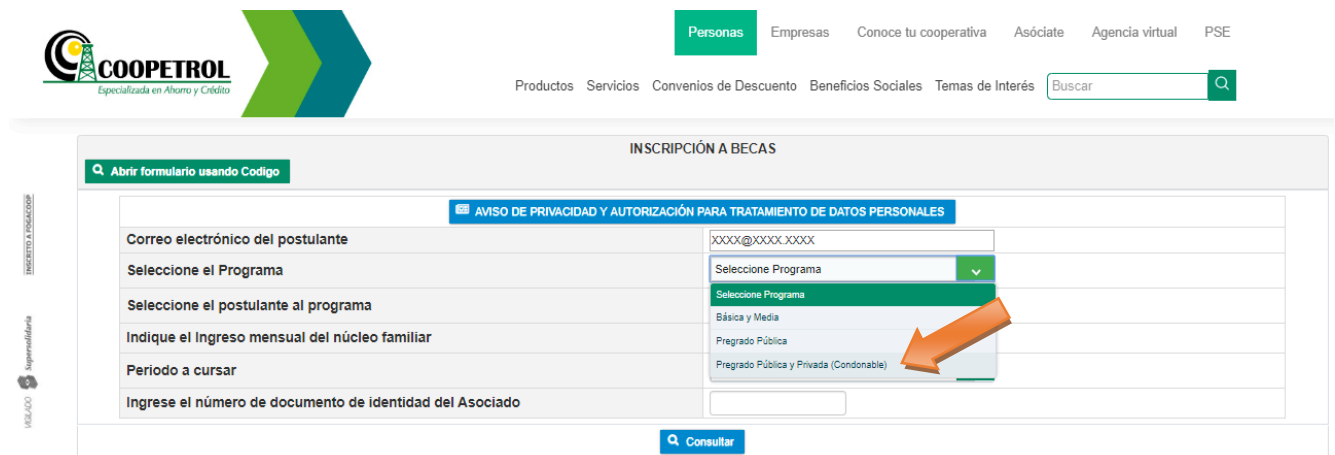
INSCRIPCIÓN A BECAS

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	<input type="text" value="xxxx@xxxx.xxx"/>
Seleccione el Programa	Seleccione Programa <input type="button" value="v"/>
Seleccione el postulante al programa	Tipo postulante <input type="button" value="v"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	<input type="text"/>
Periodo a cursar	Seleccione Periodo <input type="button" value="v"/>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text"/>

- **Seleccione el programa:**

En este campo seleccione el nombre del programa **“Pregrado Pública y Privada (Condonable)”**.



COOPETROL Especializada en Ahorro y Crédito

Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

INSCRIPCIÓN A BECAS

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	<input type="text" value="xxxx@xxxx.xxx"/>
Seleccione el Programa	<input type="button" value="v"/> <ul style="list-style-type: none"> Seleccione Programa Básica y Media Pregrado Pública Pregrado Pública y Privada (Condonable)
Seleccione el postulante al programa	Tipo postulante <input type="button" value="v"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	<input type="text"/>
Periodo a cursar	Seleccione Periodo <input type="button" value="v"/>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text"/>

- **Seleccione el postulante al programa**

En este campo seleccione el parentesco que tiene el postulante con el Asociado. Si el postulante es el mismo Asociado seleccione la opción **“Asociado”**.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

INSCRIPCIÓN A BECAS

Abrir formulario usando Código

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	XXXX@XXXX.XXXX
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable)
Seleccione el postulante al programa	Tipo postulante
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	
Periodo a cursar	
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	

Consultar

- Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar

En este campo indique en pesos colombianos la sumatoria de los ingresos mensuales de todas las personas que componen el núcleo familiar del postulante al programa.

INSCRIPCIÓN A BECAS

Abrir formulario usando Código

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	XXXX@XXXX.XXXX
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable)
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	Seleccione Periodo
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	

Consultar

- Periodo a cursar

En este campo seleccione el grado para el cual el postulante solicita el subsidio. Tenga en cuenta que esta lista desplegable contempla desde primer a decimo semestre.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

INSCRIPCIÓN A BECAS

Abrir formulario usando Código

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	<input type="text" value="XXXX@XXXX.XXXX"/>
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) ▼
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente ▼
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"> Selección Periodo </div> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-top: 2px;"> Selección Periodo 1º 2º 3º 4º 5º 6º 7º </div>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text"/>

Consultar

Si el grado a cursar seleccionado es “1” se debe habilitar los campos **“Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11”** y **“Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11”**.

INSCRIPCIÓN A BECAS

Abrir formulario usando Código

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	<input type="text" value="XXXX@XXXX.XXXX"/>
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) ▼
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente ▼
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	1º ▼
Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11	Antes de 2014 - I ▼
Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11	<input type="text"/>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text"/>

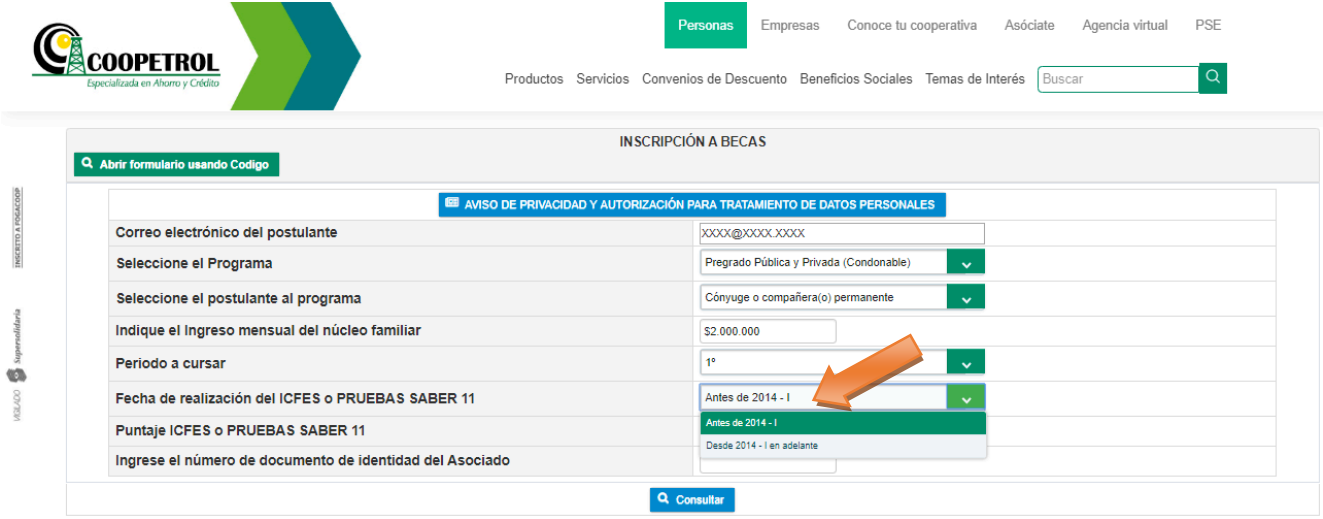
Consultar

- **Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11**

En este campo indique si el ICFES o PRUEBAS SABER 11 realizado por el postulante fue presentado **“Antes de 2014 – I”** o **“Desde 2014 - I en adelante”**.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP



INSCRIPCIÓN A BECAS

ABRIR FORMULARIO USANDO CODIGO

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	XXXX@XXXX.XXXX
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) ▼
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente ▼
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	1° ▼
Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11	Antes de 2014 - I ▼
Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11	Antes de 2014 - I
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	Desde 2014 - I en adelante

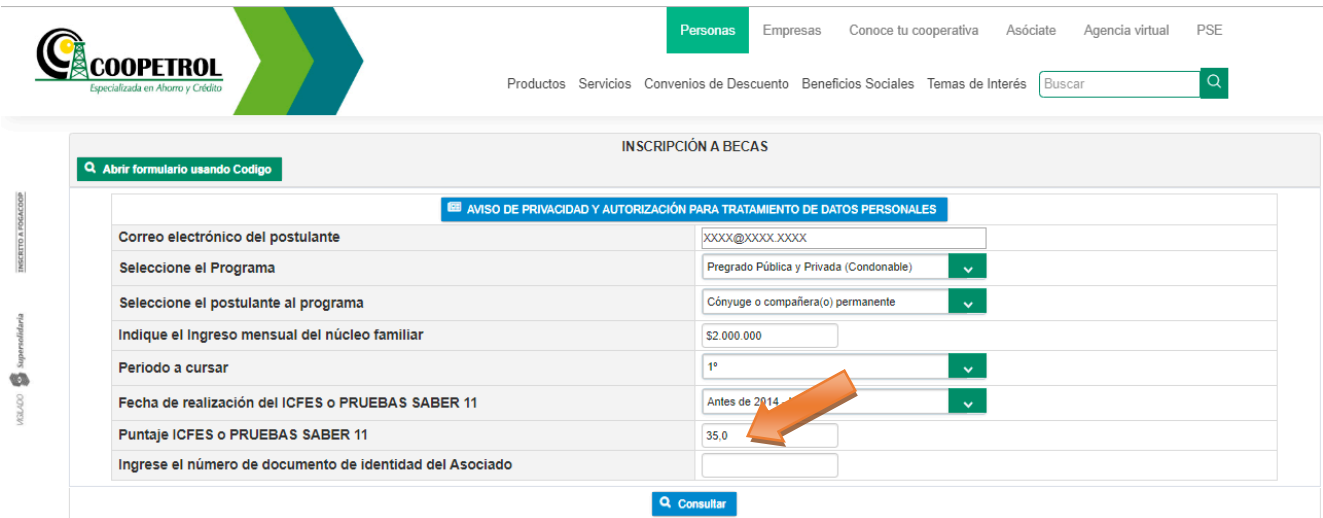
Consultar

- **Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11**

En este campo indique la nota obtenida por el postulante en el ICFES o PRUEBAS SABER 11.

Recuerde que:

- Si la fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11 es **"Antes de 2014 - I"** la nota mínima debe ser superior a 35.
- Si la fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11 es **"Desde 2014 - I"** la nota mínima debe ser superior a 213.



INSCRIPCIÓN A BECAS

ABRIR FORMULARIO USANDO CODIGO

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	XXXX@XXXX.XXXX
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) ▼
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente ▼
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	1° ▼
Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11	Antes de 2014 ▼
Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11	35.0
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	

Consultar

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

Si el grado a cursar seleccionado es diferente de “1” se debe habilitar el campo “**Nota promedio de la carrera**”.



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

INSCRIPCIÓN A BECAS

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

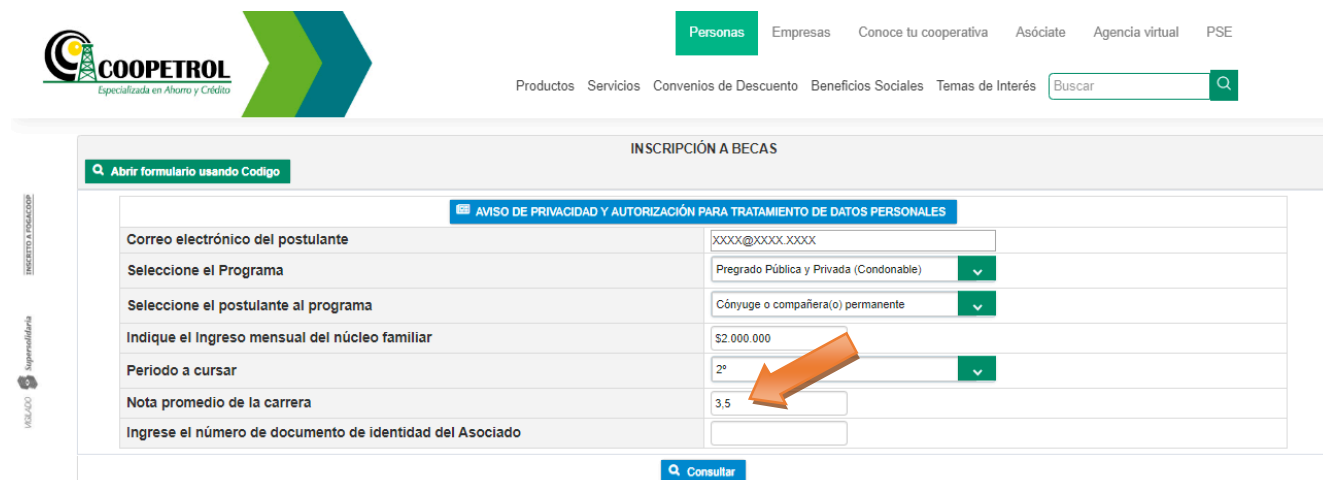
Correo electrónico del postulante	<input type="text" value="XXXX@XXXX.XXXX"/>
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) <input type="button" value="v"/>
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente <input type="button" value="v"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	<input type="text" value="\$2.000.000"/>
Periodo a cursar	2º <input type="button" value="v"/>
Nota promedio de la carrera	<input type="text" value=""/>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text" value=""/>

- **Nota promedio de la carrera**

En este campo indique la nota promedio de los semestres cursados por el postulante.

Tenga en cuenta que la nota a ingresar, debe ser una nota numérica de cero (0.0) a cinco (5.0).

Si el método de calificación de la institución educativa está en una escala diferente se debe realizar la conversión de la nota a escala de cero (0.0) a cinco (5.0).



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

INSCRIPCIÓN A BECAS

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

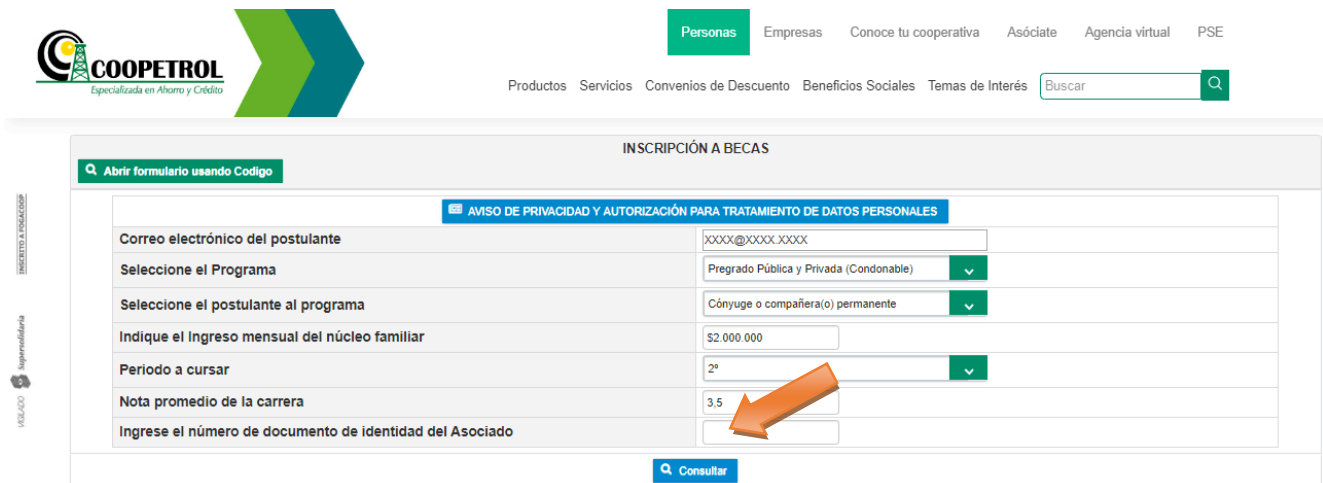
Correo electrónico del postulante	<input type="text" value="XXXX@XXXX.XXXX"/>
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) <input type="button" value="v"/>
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente <input type="button" value="v"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	<input type="text" value="\$2.000.000"/>
Periodo a cursar	2º <input type="button" value="v"/>
Nota promedio de la carrera	<input type="text" value="3.5"/>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text" value=""/>

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

- **Ingrese el número de documento de identidad del Asociado**

En este campo indique el número de identificación del Asociado a través del cual se va a presentar el postulante.

Tenga en cuenta que el Asociado debe ser un Asociado Activo, con una antigüedad mínima de 12 meses y que se encuentre al día en sus obligaciones.



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

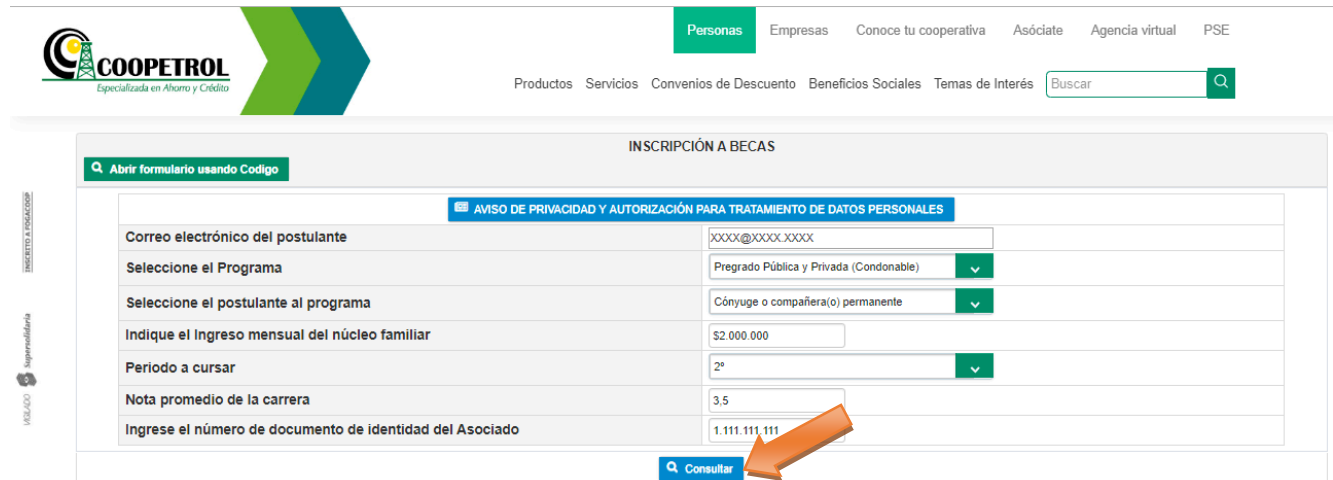
INSCRIPCIÓN A BECAS

Abrir formulario usando Código

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	XXXX@XXXX.XXXX
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) <input type="checkbox"/>
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente <input type="checkbox"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	2° <input type="checkbox"/>
Nota promedio de la carrera	3,5
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text"/>

3.8 Dé clic en el botón “Consultar”.



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

INSCRIPCIÓN A BECAS

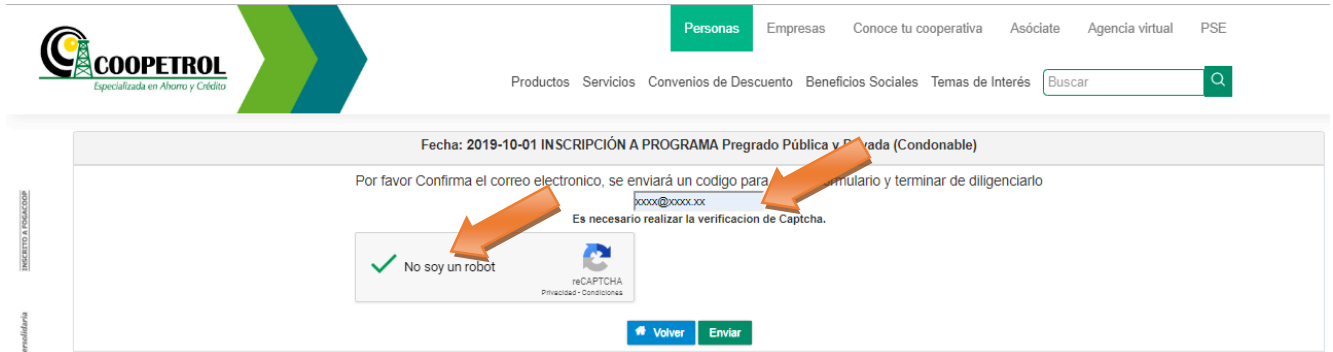
Abrir formulario usando Código

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Correo electrónico del postulante	XXXX@XXXX.XXXX
Seleccione el Programa	Pregrado Pública y Privada (Condonable) <input type="checkbox"/>
Seleccione el postulante al programa	Cónyuge o compañera(o) permanente <input type="checkbox"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	\$2.000.000
Periodo a cursar	2° <input type="checkbox"/>
Nota promedio de la carrera	3,5
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	1.111.111.111

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

3.9 Registre nuevamente el correo electrónico y realice la verificación de Captcha.



Fecha: 2019-10-01 INSCRIPCIÓN A PROGRAMA Pregrado Pública y Privada (Condonable)

Por favor Confirma el correo electrónico, se enviará un código para abrir el formulario y terminar de diligenciarlo

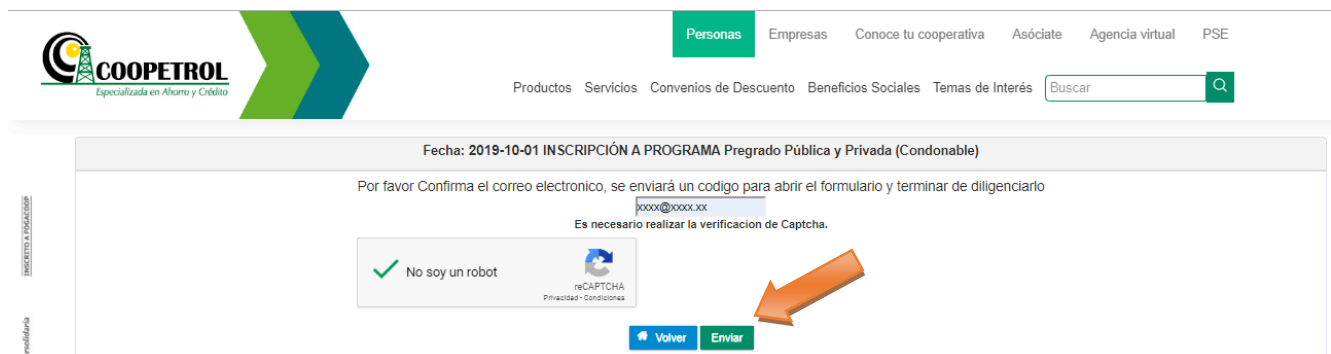
Es necesario realizar la verificación de Captcha.

No soy un robot

reCAPTCHA

Volver Enviar

3.10 Dé clic en el botón “Enviar”.



Fecha: 2019-10-01 INSCRIPCIÓN A PROGRAMA Pregrado Pública y Privada (Condonable)

Por favor Confirma el correo electrónico, se enviará un código para abrir el formulario y terminar de diligenciarlo

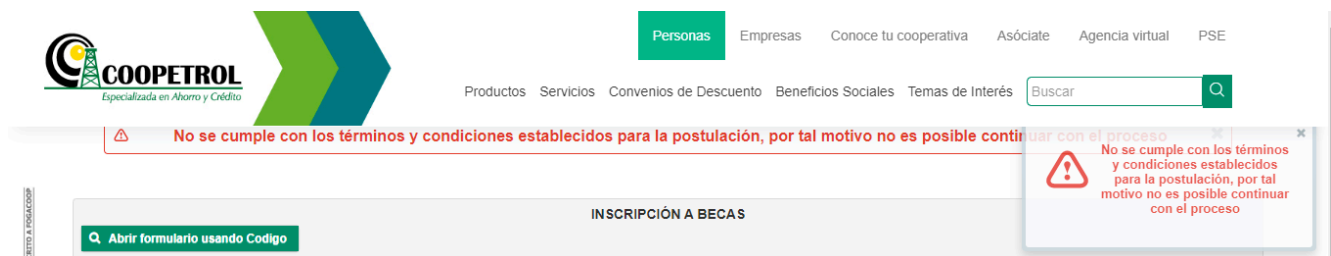
Es necesario realizar la verificación de Captcha.

No soy un robot

reCAPTCHA

Volver Enviar

3.11 Si el asociado a través del cual se realiza la postulación, NO cumple con las condiciones establecidas, se generará un aviso indicando que no es posible continuar con el proceso. En caso de tener alguna inquietud comuníquese a la línea de atención al Asociado o diríjase a su Agencia o Punto de Atención más cercana.



Fecha: 2019-10-01 INSCRIPCIÓN A PROGRAMA Pregrado Pública y Privada (Condonable)

Por favor Confirma el correo electrónico, se enviará un código para abrir el formulario y terminar de diligenciarlo

Es necesario realizar la verificación de Captcha.

No soy un robot

reCAPTCHA

Volver Enviar

No se cumple con los términos y condiciones establecidos para la postulación, por tal motivo no es posible continuar con el proceso.

INSCRIPCIÓN A BECAS

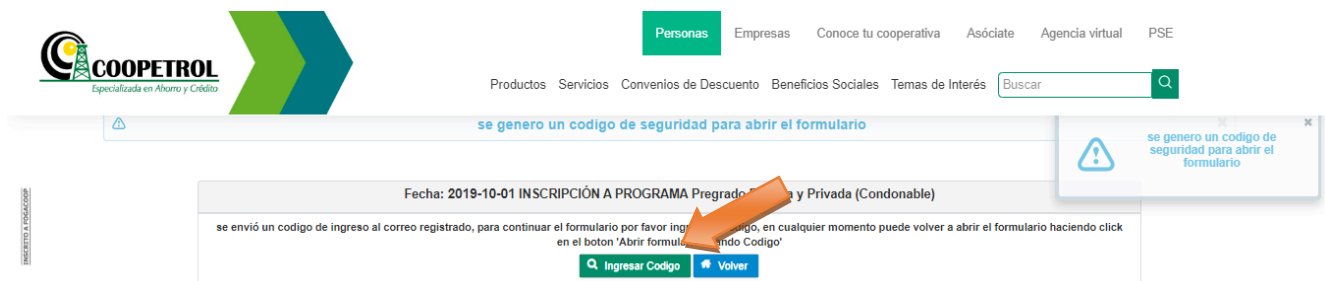
Abrir formulario usando Código

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

3.12 Si el asociado a través del cual se realiza la postulación, cumple con las condiciones establecidas, se generará un aviso indicando que se ha enviado al correo electrónico registrado un código de seguridad para ingresar al formulario.

Tenga en cuenta que este código es temporal y se desactivará una vez se envíe el formulario de postulación.

Dé clic en el botón **“Ingresar Código”**.



3.13 Indique nuevamente el correo electrónico registrado y el código que le fue enviado. Dé clic en el botón **“Consultar”**.



3.14 Una vez se habilite el formulario se debe proceder a diligenciar toda la información solicitada. Todos los campos son obligatorios.

3.14.1 En la sección **“Información personal del postulante”** registre la siguiente información:

- **Nombres completos:**

Este campo corresponde a los nombres completos del postulante al programa.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO
Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento		No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Edad	Fecha de Nacimiento	
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- **Apellidos completos**

Este campo corresponde a los apellidos completos del postulante al programa.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento		No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Edad	Fecha de Nacimiento	
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- **Tipo documento**

Se debe seleccionar de la lista desplegable el tipo de documento del postulante al programa:

- C.C. Cedula de ciudadanía
- C.E. Cedula de extranjería
- NUIP Número único de identificación personal
- T.I. Número de tarjeta de identidad

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Selección	Fecha de Nacimiento	
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- No. Documento**

En este campo indique el número de documento de identidad del postulante.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Selección Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- Tipo de postulante**

Este campo trae de manera automática el tipo de postulante seleccionado en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Selección Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

- **Estado civil**

En este campo seleccione el estado civil del postulante.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Fecha de Nacimiento	
Dirección de residencia		Departamento de residencia	Ciudad de residencia
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	E-mail XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual	Seleccione Situación laboral	Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- **Edad**

En este campo indique en números la edad del postulante.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	
Dirección de residencia		Departamento de residencia	Ciudad de residencia
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	E-mail XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual	Seleccione Situación laboral	Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- **Fecha de Nacimiento**

En este campo seleccione en el calendario, el año, mes y día de nacimiento del postulante.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	
Situación laboral actual	Seleccione Situación labora	Ingreso mensual núcleo familiar	

Guardar
continuar
Salir

- **Dirección de residencia**

En este campo indique la dirección de residencia del postulante.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Selección Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual	Seleccione Situación labora	Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

Guardar
continuar
Salir

- **Departamento de residencia**

En este campo seleccione de la lista desplegable el Departamento donde vive el postulante. Para el caso particular de Bogotá, seleccione la opción ***"D.C. Santa Fé de Bogotá"***.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO
Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante			
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	
Dirección de residencia		Departamento de residencia	
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	
Situación laboral actual		Seleccione Situación labora	
		Cónyuge o compañera(o) permanente	
		Fecha de Nacimiento	
		Ciudad de residencia	
		E-mail	ylopez@coopetrol.coop
		Ingreso familiar	\$2.000.000

- **Ciudad de residencia**

Este campo trae de manera automática las ciudades que hacen parte del departamento de residencia seleccionado. Para el caso particular **“D.C. Santa Fé de Bogotá”** esta lista desplegable indicará las localidades de Bogotá, para que seleccione la Localidad en la cual vive el postulante.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante			
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	
Dirección de residencia		Departamento de residencia	D. C. Santa Fe de Bogotá
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	
Situación laboral actual		Seleccione Situación labora	
		Cónyuge o compañera(o) permanente	
		Fecha de Nacimiento	
		Ciudad de residencia	
		E-mail	
		Ingreso mensual núcleo familiar	

- **Teléfono de contacto 1**

En este campo indique el número de teléfono principal donde se pueda contactar al postulante. Puede ser un teléfono fijo o un teléfono móvil.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO
Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia		Departamento de residencia	Ciudad de residencia
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	E-mail
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

Guardar
continuar
Salir

- **Teléfono de contacto 2**

En este campo indique un número de teléfono secundario donde se pueda contactar al postulante. Puede ser un teléfono fijo o un teléfono móvil.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia		Departamento de residencia	Ciudad de residencia
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	E-mail
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

Guardar
continuar
Salir

- **E-mail**

Este campo trae de manera automática el correo electrónico ingresado en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

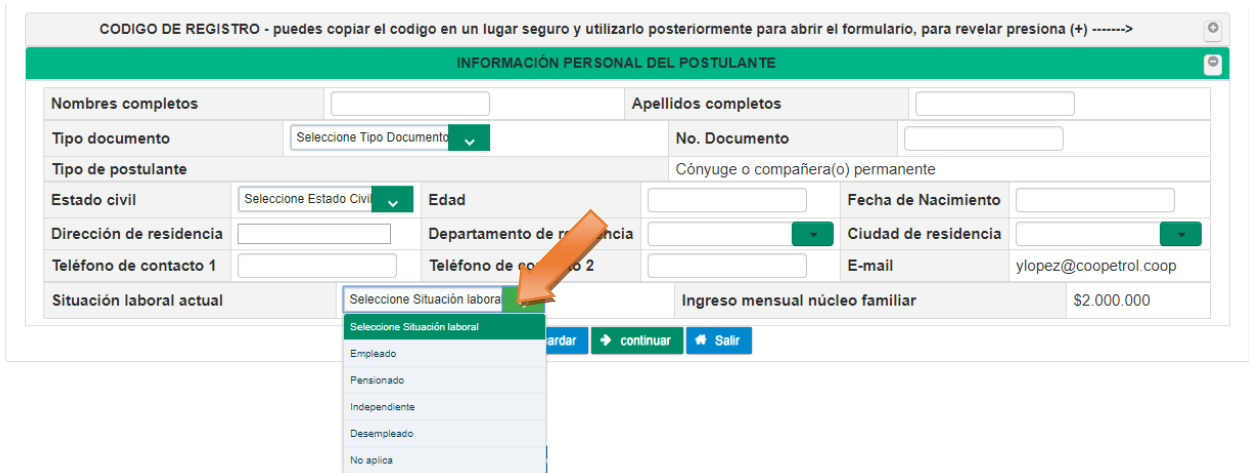
Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia		Departamento de residencia	Ciudad de residencia
Teléfono de contacto 1		Teléfono de contacto 2	E-mail
Situación laboral actual		Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

Guardar
continuar
Salir

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

- **Situación laboral actual**

En este campo seleccione de la lista desplegable la condición laboral del postulante.



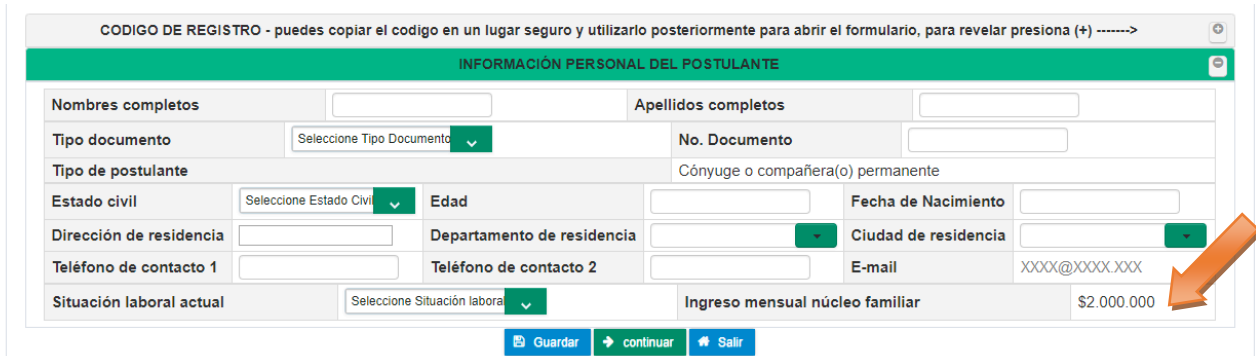
CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	ylopez@coopetrol.coop
Situación laboral actual	Seleccione Situación laboral	Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- **Ingreso mensual núcleo familiar**

Este campo trae de manera automática el valor de los ingresos mensuales del núcleo familiar del postulante que fue indicado en las preguntas previas al formulario.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

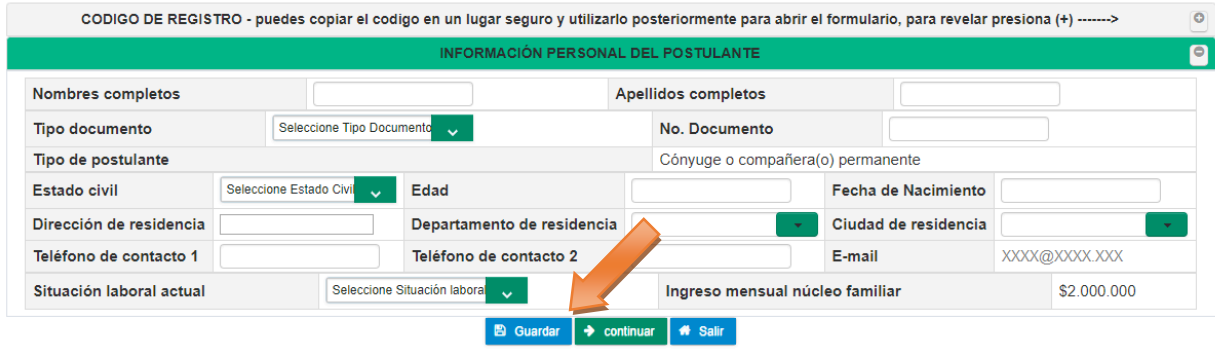
INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail	XXXX@XXXX.XXX
Situación laboral actual	Seleccione Situación laboral	Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

- Dé clic en el botón **“Guardar”** y luego en el botón **“Continuar”**.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE

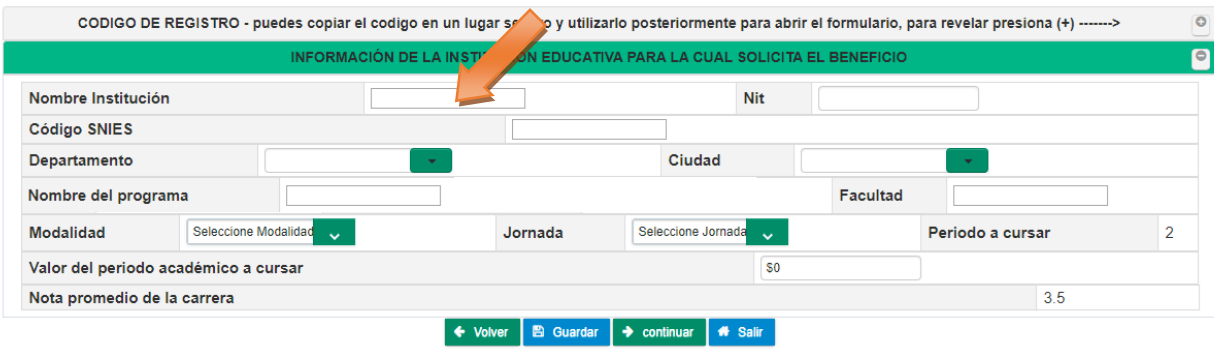
Nombres completos		Apellidos completos	
Tipo documento	Seleccione Tipo Documento	No. Documento	
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente	
Estado civil	Seleccione Estado Civil	Edad	Fecha de Nacimiento
Dirección de residencia	Departamento de residencia	Ciudad de residencia	
Teléfono de contacto 1	Teléfono de contacto 2	E-mail XXXX@XXXX.XXX	
Situación laboral actual	Seleccione Situación laboral	Ingreso mensual núcleo familiar	\$2.000.000

Guardar continuar Salir

3.14.2 En la sección **“Información de la institución educativa para la cual solicita el beneficio”** registre la siguiente información. Todos los campos son obligatorios.

- **Nombre de la Institución**

En este campo se debe indicar el nombre completo de la Institución Educativa en la cual el postulante desea realizar sus estudios.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución		Nit	
Código SNIES			
Departamento	Ciudad	Facultad	
Nombre del programa		Facultad	
Modalidad	Seleccione Modalidad	Jornada	Seleccione Jornada
Valor del periodo académico a cursar		Periodo a cursar 2	
Nota promedio de la carrera		3.5	

Volver Guardar continuar Salir

- **Nit**

En este campo se debe indicar el NIT de la Institución Educativa en la cual el postulante desea realizar sus estudios.

Tenga en cuenta que este número debe registrarse sin el digito de verificación.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Seleccione Jornada <input type="text"/>
Periodo a cursar	2		
Valor del periodo académico a cursar	\$0 <input type="text"/>		
Nota promedio de la carrera	3.5		

[← Volver](#) [Guardar](#) [continuar](#) [Salir](#)

- **Código SNIES**

Se debe indicar el Código SNIES, el cual evidencia que la Institución Educativa se encuentra en el “Sistema de Información de las instituciones de educación superior” autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional de Colombia.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Seleccione Jornada <input type="text"/>
Periodo a cursar	2		
Valor del periodo académico a cursar	\$0 <input type="text"/>		
Nota promedio de la carrera	3.5		

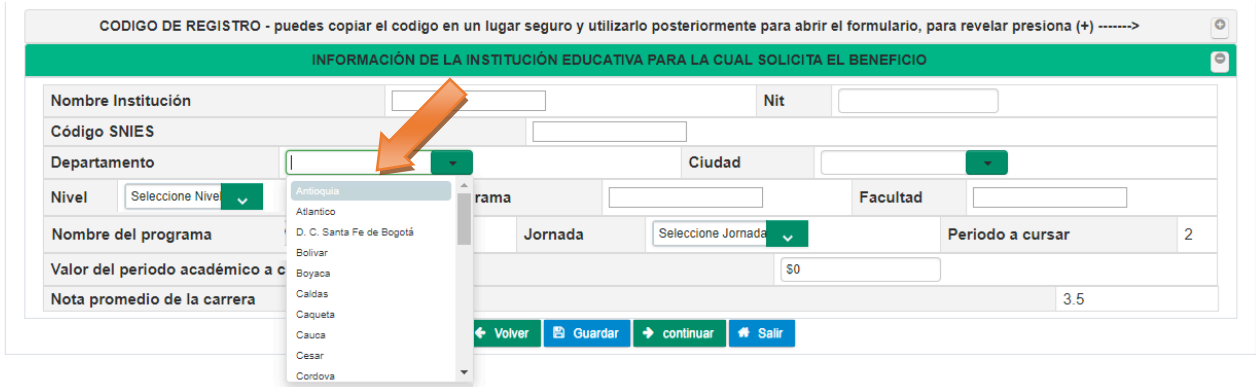
[← Volver](#) [Guardar](#) [continuar](#) [Salir](#)

- **Departamento**

En este campo seleccione de la lista desplegable el Departamento donde se encuentra ubicada la Institución Educativa. Para el caso particular de Bogotá, seleccione la opción **“D.C. Santa Fé de Bogotá”**.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución Nit

Código SNIES

Departamento Ciudad

Nivel Rama Facultad

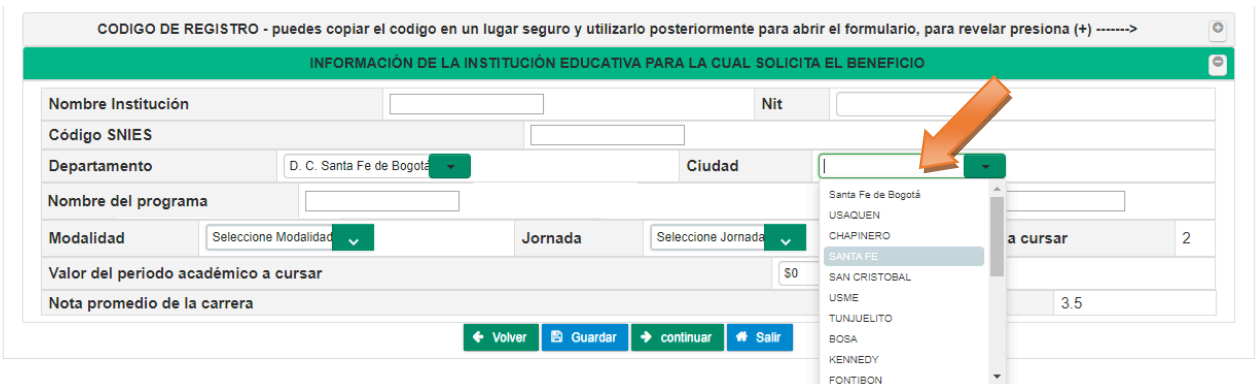
Nombre del programa Jornada Período a cursar

Valor del periodo académico a cursar

Nota promedio de la carrera

- **Ciudad**

En este campo trae de manera automática las ciudades que hacen parte del departamento seleccionado. Para el caso particular **“D.C. Santa Fé de Bogotá”** esta lista desplegable indica las localidades de Bogotá, para que seleccione la Localidad donde se encuentra ubicada la Institución Educativa.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución Nit

Código SNIES

Departamento Ciudad

Nombre del programa

Modalidad Jornada

Valor del periodo académico a cursar

Nota promedio de la carrera

- **Nombre del programa**

En este campo indique el nombre del programa académico para el cual se está postulando.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad	Jornada	Seleccione Jornada
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text" value="\$0"/>	Periodo a cursar	2
Nota promedio de la carrera			3.5

[← Volver](#) [Guardar](#) [continuar](#) [Salir](#)

- **Facultad**

En este campo indique el nombre de la facultad la cual se encuentra vinculado el programa académico al cual se está postulando.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad	Jornada	Seleccione Jornada
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text" value="\$0"/>	Periodo a cursar	2
Nota promedio de la carrera			3.5

[← Volver](#) [Guardar](#) [continuar](#) [Salir](#)

- **Modalidad**

En este campo seleccione de la lista desplegable, la opción de modalidad en la cual el postulante cursara el programa académico: Presencial, virtual o semipresencial.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

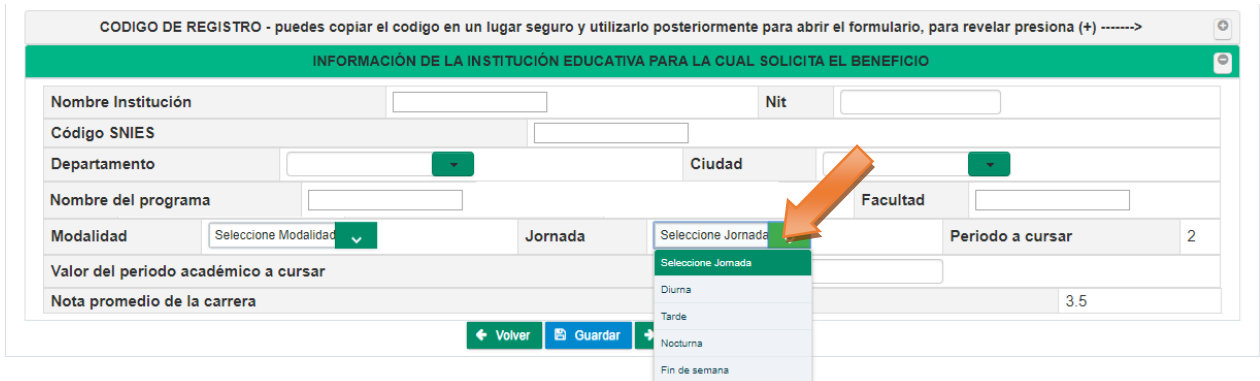
Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad	Jornada	Seleccione Jornada
Valor del periodo aca	<input type="text" value="\$0"/>	Periodo a cursar	2
Nota promedio de la			3.5

[← Volver](#) [Guardar](#) [continuar](#) [Salir](#)

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

- **Jornada**

En este campo seleccione de la lista desplegable la opción de horario en el cual el postulante cursara el programa académico: Diurna, Tarde, Nocturna o Fines de semana.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

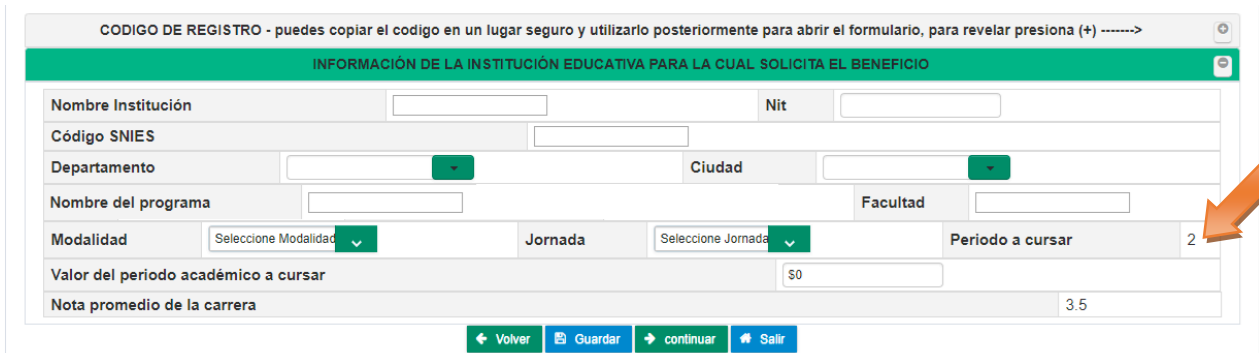
INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>		
Código SNIES	<input type="text"/>				
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>		
Nombre del programa	<input type="text"/>		Facultad	<input type="text"/>	
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Seleccione Jornada <input type="text"/>	Periodo a cursar	2
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text"/>				
Nota promedio de la carrera	<input type="text" value="3.5"/>				

Selecciones disponibles en 'Selecciones Jornada':
Selecciones Jornada
Diurna
Tarde
Nocturna
Fin de semana

- **Periodo a cursar**

Este campo trae de manera automática el periodo a cursar que fue indicado en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>		
Código SNIES	<input type="text"/>				
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>		
Nombre del programa	<input type="text"/>		Facultad	<input type="text"/>	
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Selecciones Jornada <input type="text"/>	Periodo a cursar	2
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text" value="\$0"/>				
Nota promedio de la carrera	<input type="text" value="3.5"/>				

- **Valor del periodo académico a cursar**

En este campo indique en pesos colombianos el valor de la matrícula del semestre a cursar.

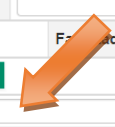
INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución		Nit	
Código SNIES			
Departamento		Ciudad	
Nombre del programa		Facultad	
Modalidad	Seleccione Modalidad	Jornada	Seleccione Jornada
Valor del periodo académico a cursar			\$0
Nota promedio de la carrera			3.5



[← Volver](#)
[Guardar](#)
[continuar →](#)
[Salir](#)


- **Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11 (Si aplica)**

Este campo trae de manera automática la fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11 que fue indicada en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución		Nit	
Código SNIES			
Departamento		Ciudad	
Nombre del programa		Facultad	
Modalidad	Seleccione Modalidad	Jornada	Seleccione Jornada
Valor del periodo académico a cursar			\$0
Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11			Desde 2014 - l en adelante
Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11			250.0



[← Volver](#)
[Guardar](#)
[continuar →](#)
[Salir](#)

- **Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11 (Si aplica)**

Este campo trae de manera automática el Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11 que fue indicado en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.

Tenga en cuenta que si el Periodo a cursar es superior a primer semestre en vez de los campos de “Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11” y “Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11” se mostrará el campo nota promedio de la carrera.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Seleccione Jornada <input type="text"/>
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text" value="\$0"/>		Periodo a cursar <input type="text" value="1"/>
Fecha de realización del ICFES o PRUEBAS SABER 11	Desde 20 <input type="text"/> en adelante		
Puntaje ICFES o PRUEBAS SABER 11	<input type="text" value="250.0"/>		

- **Nota promedio de la carrera (Si aplica)**

Este campo trae de manera automática la nota promedio de la carrera que fue indicada en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Seleccione Jornada <input type="text"/>
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text" value="\$0"/>		Periodo a cursar <input type="text" value="1"/>
Nota promedio de la carrera	<input type="text" value="3.5"/>		

- Dé clic en el botón **“Guardar”** y luego en el botón **“Continuar”**.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO

Nombre Institución	<input type="text"/>	Nit	<input type="text"/>
Código SNIES	<input type="text"/>		
Departamento	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Nombre del programa	<input type="text"/>	Facultad	<input type="text"/>
Modalidad	Seleccione Modalidad <input type="text"/>	Jornada	Seleccione Jornada <input type="text"/>
Valor del periodo académico a cursar	<input type="text" value="\$0"/>		Periodo a cursar <input type="text" value="2"/>
Nota promedio de la carrera	<input type="text" value="3.5"/>		

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO
Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

3.14.3 En la sección **“Información del asociado Titular”** registre la siguiente información. Todos los campos son obligatorios.

Tenga en cuenta que esta sección no se habilitará en el caso que el postulante sea el mismo asociado.

- **Nombres completos Asociado**

Este campo corresponde a los nombres completos del Asociado a través del cual se está inscribiendo el postulante al programa.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el código en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

[← Volver](#)
[Guardar](#)
[Enviar Solicitud](#)
[Salir](#)
[Cancelar Solicitud](#)

- **Apellidos completos Asociado**

Este campo corresponde a los apellidos completos del Asociado a través del cual se está inscribiendo el postulante al programa.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el código en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

[← Volver](#)
[Guardar](#)
[Enviar Solicitud](#)
[Salir](#)
[Cancelar Solicitud](#)

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

- **Tipo documento Asociado**

Se debe seleccionar de la lista desplegable el tipo de documento del Asociado a través del cual se está inscribiendo el postulante al programa.

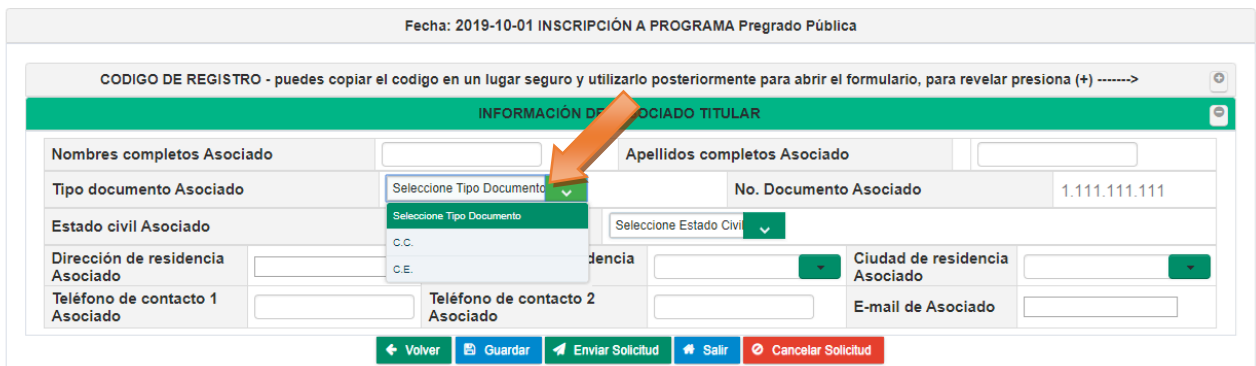
- C.C. Cedula de ciudadanía
- C.E. Cedula de extranjería

Fecha: 2019-10-01 INSCRIPCIÓN A PROGRAMA Pregrado Pública

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->	
Nombres completos Asociado	Apellidos completos Asociado
Tipo documento Asociado	No. Documento Asociado 1.111.111.111
Estado civil Asociado	Selección Estado Civil
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado
	Ciudad de residencia Asociado
	E-mail de Asociado

← Volver
Guardar
Enviar Solicitud
Salir
Cancelar Solicitud



- **No. Documento Asociado**

Este campo trae de manera automática el número de documento de identidad del Asociado ingresado en las preguntas previas al formulario. Este campo no es modificable.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	No. Documento Asociado 1.111.111.111		
Estado civil Asociado	Selección Estado Civil		
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

← Volver
Guardar
Enviar Solicitud
Salir
Cancelar Solicitud



- **Estado civil Asociado**

En este campo seleccione el estado civil del Asociado.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

← Volver
Guardar
Enviar
Cancelar Solicitud

- **Dirección de residencia Asociado**

En este campo indique la dirección de residencia del Asociado.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

← Volver
Guardar
Enviar Solicitud
Salir
Cancelar Solicitud

- **Departamento de residencia Asociado**

En este campo seleccione de la lista desplegable el Departamento donde vive el Asociado. Para el caso particular de Bogotá, seleccione la opción **“D.C. Santa Fé de Bogotá”**.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

← Volver
Guardar
Enviar Solicitud
Cancelar Solicitud

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP

- **Ciudad de residencia Asociado**

En este campo trae de manera automática las ciudades que hacen parte del departamento de residencia seleccionado. Para el caso particular **“D.C. Santa Fé de Bogotá”** esta lista desplegable indicará las localidades de Bogotá, para que seleccione la Localidad en la cual vive el Asociado.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	D. C. Santa Fe de Bogotá	Ciudad de residencia Asociado
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

Volver Guardar Enviar Solicitud Salir Cancelar Solicitud

Note: An orange arrow points to the 'Ciudad de residencia Asociado' dropdown menu, which is open to show a list of localities: Santa Fe de Bogotá, USIAQUEN, CHAPINERO, SANTA FE, SAN CRISTOBAL, USME, TUNJUELITO, BOSA, KENNEDY, FONTIBON.

- **Teléfono de contacto 1 Asociado**

En este campo indique el número de teléfono principal donde se pueda contactar al Asociado. Puede ser un teléfono fijo o un teléfono móvil.



CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

Volver Guardar Enviar Solicitud Salir Cancelar Solicitud

Note: An orange arrow points to the 'Teléfono de contacto 1 Asociado' input field.

- **Teléfono de contacto 2 Asociado**

En este campo indique un número de teléfono secundario donde se pueda contactar al Asociado. Puede ser un teléfono fijo o un teléfono móvil.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

[← Volver](#) [Guardar](#) [Enviar Solicitud](#) [Salir](#) [Cancelar Solicitud](#)

- **E-mail de Asociado**

En este campo indique el correo electrónico del Asociado. Este correo debe ser diferente al del postulante, de tal manera que se cuente con 2 correos electrónicos para notificar todo lo referente al proceso.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

[← Volver](#) [Guardar](#) [Enviar Solicitud](#) [Salir](#) [Cancelar Solicitud](#)

- Dé clic en el botón **“Guardar”** y luego en el botón **“Enviar solicitud”**.

Recuerde que todos los campos del formulario son de estricto diligenciamiento, si no se diligencia en su totalidad no podrá enviar la solicitud.

CODIGO DE REGISTRO - puedes copiar el codigo en un lugar seguro y utilizarlo posteriormente para abrir el formulario, para revelar presiona (+) ----->

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR

Nombres completos Asociado		Apellidos completos Asociado	
Tipo documento Asociado	Seleccione Tipo Documento	No. Documento Asociado	1.111.111.111
Estado civil Asociado		Seleccione Estado Civil	
Dirección de residencia Asociado	Departamento de residencia Asociado	Ciudad de residencia Asociado	
Teléfono de contacto 1 Asociado	Teléfono de contacto 2 Asociado	E-mail de Asociado	

[← Volver](#) [Guardar](#) [Enviar Solicitud](#) [Salir](#) [Cancelar Solicitud](#)

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

3.15 A continuación, se mostrará el formulario con toda la información registrada y un aviso informativo que indica **“Antes de enviar, favor verificar que la información suministrada sea correcta. Una vez enviado el formulario no habrá opción de ser modificado”**.



Antes de enviar, favor verificar que la información suministrada sea correcta. Una vez enviado el formulario no habrá opción de ser modificado

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE					
Nombres completos		xxxxxxx	Apellidos completos		xxxxxxx
Tipo documento		xxxxxxx	No. Documento		xxxxxxx
Tipo de postulante			Cónyuge o compañera(o) permanente		
Estado civil	xxxxxx	Edad	xx	Fecha de Nacimiento	xxxx-xx-xx
Dirección de residencia	xxxxxx	Departamento de residencia	xxxxxxx	Ciudad de residencia	xxxxxxx
Teléfono de contacto 1	xxxxxxx	Teléfono de contacto 2	xxxxxxx	E-mail	xxxx@xxxx.xxx
Situación laboral actual		xxxxxxx	Ingreso mensual núcleo familiar		\$2.000.000
INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO					
Nombre Institución		xxxxxxx	Nit		xxxxxxxxx
Código SNIES		xxxxxxx	xxxxxxx		
Departamento		xxxxxxx	Ciudad		xxxxxxx
Nombre del programa		fdde		Facultad	dsfdf
Modalidad	xxxxxxx	Jornada	xxxxxxx	Periodo a cursar	1
Valor de la Matrícula del grado académico a cursar			\$xxxxxxx	Valor del periodo académico a cursar	
Nota promedio de la carrera			3.5		
INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR					
Nombres completos Asociado		xxxxxxx	Apellidos completos Asociado		xxxxxxxxx
Tipo documento Asociado		xxxxxxx	No. Documento Asociado		1.111.111.111
Estado civil Asociado			xxxxxxx		
Dirección de residencia Asociado	xxxxxxx	Departamento de residencia Asociado	xxxxxxx	Ciudad de residencia Asociado	xxxxxxx
Teléfono de contacto 1 Asociado	xxxxxxx	Teléfono de contacto 2 Asociado	xxxxxxx	E-mail de Asociado	xxxx@xxxx.xxx
<input type="button" value="Cancelar"/> <input type="button" value="Aceptar"/>					

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO Supersolidaridad INSCRITO A FOGACOOP

3.16 Si requiere cambiar alguno de los campos, de clic en el botón **“Cancelar”** para regresar al formulario y modificar la información que requiera.

Antes de enviar, favor verificar que la información suministrada sea correcta. Una vez enviado el formulario no habrá opción de ser modificado

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE					
Nombres completos		xxxxxxx	Apellidos completos		xxxxxxx
Tipo documento		xxxxxxx	No. Documento		xxxxxxx
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente			
Estado civil	xxxxxxx	Edad	xx	Fecha de Nacimiento	xxxx-xx-xx
Dirección de residencia	xxxxxxx	Departamento de residencia	xxxxxxx	Ciudad de residencia	xxxxxxx
Teléfono de contacto 1	xxxxxxx	Teléfono de contacto 2	xxxxxxx	E-mail	xxxx@xxxx.xxx
Situación laboral actual		xxxxxxx	Ingreso mensual núcleo familiar		\$2.000.000

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO					
Nombre Institución		xxxxxxx	Nit		xxxxxxx
Código SNIES		xxxxxxx		xxxxxxx	
Departamento		xxxxxxx	Ciudad		xxxxxxx
Nombre del programa		fdde		Facultad dsfsdf	
Modalidad	xxxxxxx	Jornada	xxxxxxx	Periodo a cursar	1
Valor de la Matricula del grado académico a cursar		\$xxxxxxx	Valor del periodo académico a cursar		\$xxxxxxx
Nota promedio de la carrera		3.5			

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR					
Nombres completos Asociado		xxxxxxx	Apellidos completos Asociado		xxxxxxx
Tipo documento Asociado		xxxxxxx	No. Documento Asociado		1.111.111.111
Estado civil Asociado		xxxxxxx			
Dirección de residencia Asociado	xxxxxxx	Departamento de residencia Asociado	xxxxxxx	Ciudad de residencia Asociado	xxxxxxx
Teléfono de contacto 1 Asociado	xxxxxxx	Teléfono de contacto 2 Asociado	xxxxxxx	E-mail de Asociado	xxxx@xxxx.xxx

3.17 Si se encuentra seguro que la información suministrada esta correcta, de clic en el botón **“Aceptar”**.

Antes de enviar, favor verificar que la información suministrada sea correcta. Una vez enviado el formulario no habrá opción de ser modificado

INFORMACIÓN PERSONAL DEL POSTULANTE					
Nombres completos		xxxxxxx	Apellidos completos		xxxxxxx
Tipo documento		xxxxxxx	No. Documento		xxxxxxx
Tipo de postulante		Cónyuge o compañera(o) permanente			
Estado civil	xxxxxxx	Edad	xx	Fecha de Nacimiento	xxxx-xx-xx
Dirección de residencia	xxxxxxx	Departamento de residencia	xxxxxxx	Ciudad de residencia	xxxxxxx
Teléfono de contacto 1	xxxxxxx	Teléfono de contacto 2	xxxxxxx	E-mail	xxxx@xxxx.xxx
Situación laboral actual		xxxxxxx	Ingreso mensual núcleo familiar		\$2.000.000

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA CUAL SOLICITA EL BENEFICIO					
Nombre Institución		xxxxxxx	Nit		xxxxxxx
Código SNIES		xxxxxxx		xxxxxxx	
Departamento		xxxxxxx	Ciudad		xxxxxxx
Nombre del programa		fdde		Facultad dsfsdf	
Modalidad	xxxxxxx	Jornada	xxxxxxx	Periodo a cursar	1
Valor de la Matricula del grado académico a cursar		\$xxxxxxx	Valor del periodo académico a cursar		\$xxxxxxx
Nota promedio de la carrera		3.5			

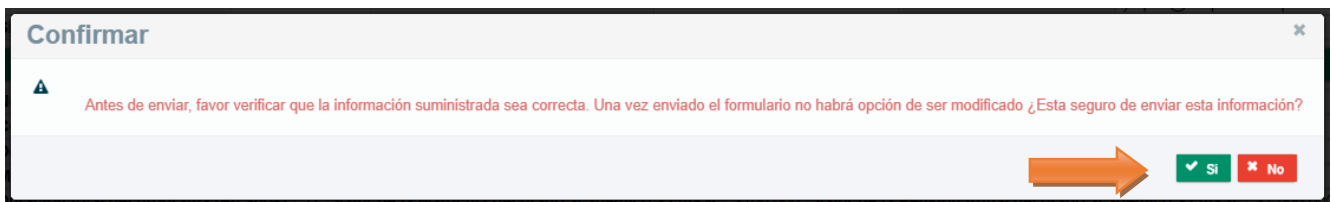
INFORMACIÓN DEL ASOCIADO TITULAR					
Nombres completos Asociado		xxxxxxx	Apellidos completos Asociado		xxxxxxx
Tipo documento Asociado		xxxxxxx	No. Documento Asociado		1.111.111.111
Estado civil Asociado		xxxxxxx			
Dirección de residencia Asociado	xxxxxxx	Departamento de residencia Asociado	xxxxxxx	Ciudad de residencia Asociado	xxxxxxx
Teléfono de contacto 1 Asociado	xxxxxxx	Teléfono de contacto 2 Asociado	xxxxxxx	E-mail de Asociado	xxxx@xxxx.xxx

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

Supersolidaria INSCRITO A FOGACOOP
VIGILADO

3.18 Se habilitará una ventana emergente con un aviso que indica **“Antes de enviar, favor verificar que la información suministrada sea correcta. Una vez enviado el formulario no habrá opción de ser modificado ¿Está seguro de enviar esta información?”**. Si está seguro de la información registrada, de clic en el botón **“SI”** para enviar el formulario, en caso contrario de clic en el botón **“NO”** para regresar al formulario y modificar la información que requiera.

Tenga en cuenta que una vez enviado el formulario no habrá opción de ser modificado



3.19 Al enviar el formulario, se mostrará un aviso que indica **“Se ha enviado de manera exitosa la información registrada. Esta información se encuentra sujeta a verificación, su envío no garantiza la asignación del beneficio”**.

Recuerde que una vez enviado el formulario, el código de seguridad queda inhabilitado.

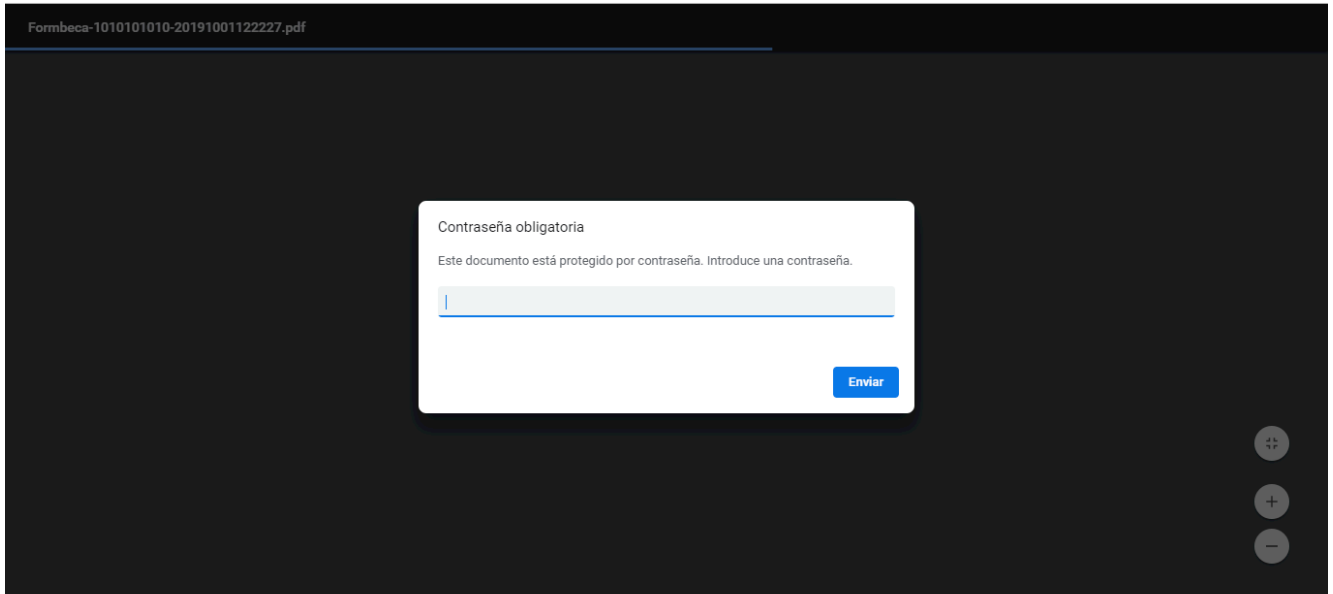


Más Calidad de vida para
NUESTROS ASOCIADOS

3.20 Adicionalmente, de manera automática se enviará un correo de confirmación al correo electrónico registrado con una copia en formato PDF del formulario enviado.

Para visualizar la información del PDF, debe descargar el documento e ingresar la contraseña solicitada, la cual corresponde al número de documento de identidad del postulante.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)



3.21 Si requiere realizar una nueva inscripción de clic en el botón **“Nueva inscripción”**.



Más Calidad de vida para
NUESTROS ASOCIADOS

3.3 RECUPERACIÓN DE FORMULARIOS

De clic en el botón **“Abrir Formulario Usando Código”** y diligencie los campos solicitados. Esta opción le permitirá recuperar y modificar el formulario, siempre y cuando haya dado clic en el botón **“Guardar”** en cada una de las ventanas de registro de información y no haya hecho efectiva la solicitud dando clic en el botón **“Enviar Solicitud”**.

INSTRUCTIVO DE POSTULACIÓN PROGRAMA PREGRADO PÚBLICA Y PRIVADA (CONDONABLE)

VIGILADO
Supersolidaria
INSCRITO A FOGACOOP



Personas Empresas Conoce tu cooperativa Asíciate Agencia virtual PSE

Productos Servicios Convenios de Descuento Beneficios Sociales Temas de Interés

INSCRIPCIÓN A BECAS

[Abrir formulario usando Código](#)

[AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES](#)

Correo electrónico del postulante	<input type="text"/>
Seleccione el Programa	Seleccione Programa <input type="button" value="v"/>
Seleccione el postulante al programa	Tipo postulante <input type="button" value="v"/>
Indique el Ingreso mensual del núcleo familiar	<input type="text"/>
Periodo a cursar	Seleccione Periodo <input type="button" value="v"/>
Ingrese el número de documento de identidad del Asociado	<input type="text"/>

[Consultar](#)



INGRESO AL FORMULARIO USANDO CODIGO

[Nueva inscripción](#)

Correo electrónico registrado	<input type="text"/>
Código	<input type="text"/>

[Consultar](#)

Más Calidad de vida para
NUESTROS ASOCIADOS

FECHA DE PUBLICACIÓN: 01/10/019