	<b>FORMULARIO ÚNICO DE AUXILIOS EDUCATIVOS</b>	<b>Código:</b>
		<b>Versión:</b> 02
		<b>Fecha:</b> 2026-01-30

Por medio de la presente, me permito solicitar a la Cooperativa SUYA que estudie la posibilidad de Auxilio Educativo para mí, como Asociado(a) hábil de la Entidad.

DATOS DEL ASOCIADO ESTUDIANTE			
IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> TI. <input type="checkbox"/>	PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO
Nº			
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
DIRECCIÓN DOMICILIO		TELÉFONO	CELULAR
E-MAIL	TIEMPO COMO ASOCIADO EN MESES MÁS DE 6 <input type="checkbox"/>		
POSEE ALGUNO DE ESTOS PRODUCTOS CON LA COOPERATIVA: APORTES < A 1\$MLV <input type="checkbox"/> APORTES > 1\$MLV <input type="checkbox"/> TARJETA DÉBITO <input type="checkbox"/> CDAT <input type="checkbox"/> USO PORTAL TRANSACCIONAL <input type="checkbox"/>			
FIRMAS DEL ASOCIADO(A)			
C.C.			
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		INSTITUCIÓN	
		PRIVADA <input type="checkbox"/> PUBLICA <input type="checkbox"/>	
TIPO DE PREGRADO	TIPO DE POSGRADO		NOMBRE DEL PROGRAMA
TÉCNICA <input type="checkbox"/> TECNOLOGÍA <input type="checkbox"/>	ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> MAESTRÍA <input type="checkbox"/>		
PROFESIONAL <input type="checkbox"/>	DOCTORADO <input type="checkbox"/>		
SEMESTRE O NIVEL EN CURSO:			PROMEDIO DE NOTAS DEL ÚLTIMO SEMESTRE CURSADO.
Para lo anterior se anexan los siguientes documentos: <input type="checkbox"/> Certificado de calificaciones del último periodo académico cursado, inmediatamente anterior al semestre vigente. Según reglamento. <input type="checkbox"/> Constancia de admisión, matrícula, especificación del periodo a cursar, duración normal de estudios. <input type="checkbox"/> Formato único de auxilios educativos diligenciado.			
Para uso exclusivo de la Cooperativa Suya			
APROBADO SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	FECHA DE APROBACIÓN	FIRMA AUTORIZADA	RECIBIDO
			AAA MM DD HORA
OBSERVACIONES:			

### OBSERVACIONES GENERALES

- ✓ Diligenciar este formato sin enmendaduras en original.

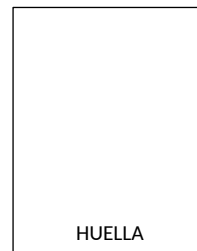
- ✓ La presentación de la solicitud NO implica compromiso alguno para COOPSUYA.
- ✓ El solicitante autoriza a COOPSUYA a verificar la información. Cualquier falsedad dará lugar a que el solicitante sea retirado de la lista de Aspirantes a recibir el Auxilio Educativo.

### INSTRUCCIONES

- ✓ El auxilio solo se entrega al Asociado.
- ✓ Este auxilio solo aplica para carreras Técnicas, Tecnológicas, Profesionales y Posgrados.
- ✓ **Mínimo puntaje exigido**  
Promedio mínimo del último semestre: 3.5
- ✓ El Asociado debe estar al día con el pago de aportes y demás obligaciones que tenga con la Cooperativa como Asociado titular y como Codeudor.

EN MI CALIDAD DE ASOCIADO DE LA COOPERATIVA SUYA, CERTIFICO QUE CONOZCO Y LEÍ EL REGLAMENTO DE AUXILIOS EDUCATIVOS. ACEPTO Y ME ACOJO A LOS RESULTADOS QUE ARROJE LA TABULACIÓN.

FIRMA: \_\_\_\_\_  
CC.



**FIRMA DEL EMPLEADO QUE RECIBE:**

\_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_