

Fecha: _____

Ciudad: _____

Documento de Consentimiento

Beca Cupos en las residencias del Colegio Miguel Antonio Caro

Yo _____ identificado (a) con el número de cédula _____ expedida en _____ y con el número de pasaporte número _____, manifiesto:

1. Que actualmente no soy beneficiario/a de una beca por parte de otra entidad (universidad, gobierno, organización no gubernamental) que cubra el rubro de alojamiento para mis estudios al momento de postular a esta convocatoria.
2. Que no he sido beneficiario con un cupo otorgado a través del ICETEX en las Residencias del Colegio Mayor Colombiano.
3. Que al momento del cierre de la presente convocatoria, me encuentro matriculado en un programa académico de posgrado y me comprometo a acreditar esta condición mediante la presentación de una certificación oficial expedida por mi Institución de Educación Superior. En caso de estar cursando estudios, allegaré una certificación que detalle el periodo académico ya cursado de manera presencial y el periodo pendiente por cursar, tomando como referencia la fecha de aplicación a esta convocatoria, y garantizando mi participación completa durante los once (11) meses de estancia ofertadas en la convocatoria.

Así mismo, en caso de encontrarme en fase de elaboración de tesis o trabajo de grado, me comprometo a presentar constancia oficial que acredite que estoy desarrollando un trabajo de investigación vinculado directamente con el posgrado y/o programa académico que actualmente curso.

Reconozco y acepto que el incumplimiento de este requisito será causal de exclusión o retiro del proceso de selección o del beneficio de la beca, según corresponda.

4. Que deberé entregar, de manera oportuna, un certificado oficial de calificaciones en los meses de febrero y junio de 2026 a través de la Ventana Digital: <https://web.icetex.gov.co/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/canales-de-atencion/canales-digitales/ventana-digital-pqrsdf>, y correo electrónico (según sea solicitado), que acredite que mantengo un promedio académico aprobado conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones aplicable a las titulaciones universitarias oficiales con validez en todo el territorio nacional del Reino de España.

Y que, en caso de no alcanzar el promedio mínimo exigido, El ICETEX podrá retirar el

ICETEX

● Carrera 3 # 18-32 Bogota Colombia ● www.icetex.gov.co ● Canal Telefónico / WhatsApp: 333 6025656 ● Nacional: 01 8000 91 68 21

📷 [icetex_colombia](#) 🎵 [@icetex_oficial](#) 📺 [@ICETEXTV](#) 📺 [/icetexcolombia](#) 📞 ICETEX 📺 ICETEX 📺 @ICETEX

Defensor del Consumidor Financiero

● www.defensoriasernarojas.com

● Carrera 16 A No. 80-63. oficina 601. Edificio Torre Oval. Bogotá, Colombia

✉ defensoria@defensoriasernarojas.com

☎ 601 4898285 Bogotá, Colombia

Revisa si es necesario imprimir este documento. Desde el ICETEX aportamos en la implementación de la Política Cero Papel y, a su vez, al cuidado de los recursos naturales.

beneficio de la beca.

5. Que entiendo y acepto las condiciones establecidas en la convocatoria por el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior – ICETEX para el año 2025.
6. Que entiendo que, de acuerdo con los términos de referencia de 2025, no se realizarán renovaciones después de culminado el tiempo por el cual se me asignó el cupo en la Residencia, y por lo tanto deberé abandonar la residencia en la fecha establecida. De lo contrario, entiendo que la administración de las residencias emitirá y me hará entrega de la facturación de los costos correspondientes del periodo no contemplado por la beca.
7. Que exonero al ICETEX y a SIRESA CAMPUS, S.L de cualquier situación o hecho sobreviniente.
8. Que informaré inmediatamente al ICETEX y a SIRESA sobre algún hecho o situación sobreviniente para realizar los ajustes que correspondan al cupo con el fin de no generar gastos adicionales.
9. Que mi seguro medico presentado garantiza el cubrimiento del servicio de salud, durante la estadía ofrecida por el periodo de beca desde el 01 de septiembre de 2025 hasta el 31 de julio de 2026.
10. Que no oculto ninguna situación médica conocida que me impida realizar el viaje a España o recibir el beneficio obtenido en caso de ser seleccionado. Entiendo que si se produce algún cambio en mi estado salud (incluido cualquier cambio grave relacionado con mi proyecto de vida) después de haber presentado el certificado de salud, informaré inmediatamente al ICETEX, ya que puede ser de interés de la residencia del Colegio Mayor Miguel Antonio Caro y del ICETEX.
11. Que toda la información suministrada en el formulario de aplicación del ICETEX, así como en la documentación aportada como soporte a la solicitud es veraz y no presenta inconsistencias.

Nombres y Apellidos:

Firma:

No. de pasaporte:

ICETEX

● Carrera 3 # 18-32 Bogota Colombia ● www.icetex.gov.co ● Canal Telefónico / WhatsApp: 333 6025656 ● Nacional: 01 8000 91 68 21

 [icetex_colombia](https://www.instagram.com/icetex_colombia)  [@icetex_oficial](https://www.tiktok.com/@icetex_oficial)  [@ICETEXTV](https://www.youtube.com/@ICETEXTV)  [/icetexcolombia](https://www.facebook.com/icetexcolombia)  ICETEX  ICETEX  @ICETEX

Defensor del Consumidor Financiero

● www.defensoriasernarojas.com

● Carrera 16 A No. 80-63. oficina 601. Edificio Torre Oval. Bogotá, Colombia

✉ defensoria@defensoriasernarojas.com

☎ 601 4898285 Bogotá, Colombia

Revisa si es necesario imprimir este documento. Desde el ICETEX aportamos en la implementación de la Política Cero Papel y, a su vez, al cuidado de los recursos naturales.