CONVOCATORIA PARA SEMIBECA

MODALIDAD: POR BUEN RENDIMIENTO ACADEMICO Y ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

CICLO BASICO ADMISIÓN 2024-1

El CEPRE UNI ofrece semibecas a los estudiantes del Ciclo Básico que demuestren un buen rendimiento académico y que no disponen de recursos económicos suficientes para continuar sus estudios.

Se da por entendido que el espíritu de solidaridad entre nuestros estudiantes, aconseja a quienes puedan solventar sus estudios, abstenerse de solicitar semibeca, para favorecer a quienes realmente la necesiten.

Los estudiantes que tienen semibeca desde el primer mes de estudios, por otras modalidades, no pueden solicitar otra semibeca. El número de semibecas disponibles es **31**.

1. REQUISITO INDISPENSABLE PARA OBTENER LA SEMIBECA.

- ✓ Nota mínima 14.852
- ✓ No haber obtenido semibeca en ciclos anteriores, por la modalidad de "Buen rendimiento académico y escasos recursos económicos".

2. DESCARGAR DE LA PÁGINA WEB LOS FORMATOS PARA SEMIBECA.

- √ http://cepre.uni.edu.pe
- ✓ Sólo para los estudiantes que cumplen con el requisito de la nota mínima.

Al momento de efectuar la descarga de los formatos, el sistema le recordará la fecha y hora de la entrevista.

3. PRESENTACION DE SOLICITUD DE SEMIBECA.

✓ Fechas : 21, 22, 25, 26, 27 y 28 de setiembre

✓ Horario : 16h00 a 20h00

✓ Lugar : Sector T de la UNI (Puerta 7).

Av. Túpac Amaru 1150 Rímac

Los estudiantes deben llenar adecuadamente la Ficha Socio Económica, precisando ingresos y gastos y adjuntar todos los documentos sustentatorios requeridos.

Av. Javier Prado Oeste Nº 730, Magdalena del Mar / Av. Túpac Amaru Nº 1150, Rímac

Teléfonos: 460-2407 / 461-1250 / 460-2419

E-mail: cepre@uni.edu.pe



Se sugiere estar presente 10 minutos antes de la entrevista personal y asistir de preferencia con el padre, madre o apoderado y los documentos completos.

Se atenderá sólo en la fecha establecida. No habrá fecha extemporánea.

4. PUBLICACION DE RESULTADOS.

✓ Fecha : viernes 29 de setiembre de 2023.

✓ Hora : 18h00 horas✓ Lugar : Página web del CEPRE UNI.

Los estudiantes solicitantes de semibeca deben esperar la publicación de los resultados y realizar el pago de la 2da cuota hasta el 04 de octubre de 2023.

Lima, 20 de setiembre de 2023.

LA DIRECCION

Av. Javier Prado Oeste Nº 730, Magdalena del Mar / Av. Túpac Amaru Nº 1150, Rímac

Teléfonos: 460-2407 / 461-1250 / 460-2419

E-mail: cepre@uni.edu.pe

UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA DIRECCION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SERVICIO SOCIAL

FICHA SOCIOECONÓMICA DEL ESTUDIANTE

PROCESO:	.CODIGO CEPREUNI
A DATOS PERSONALES Y ACADEMICOS DEL AL	LU MNO (A)
1. Apellidos y Nombres:	
2. Lugar y Fecha de Nacimiento:	
3. Edad: 4. Nº del DNI	Religión:
6. Domicilio en Lima:	
7. Distrito:	·
8. Teléfono fijo:	Operador
En caso de emergencia llamar a:	Teléfono:
10. Correo electrónico:	
11. Institución educativa donde concluyó la secundaria:	
a) Estatal b) Particular c) Parroquial	d) No Escolarizado
12. Año en que concluyó su secundaria: Pag	o mensual colegio
13. Tuvo preparación Pre-Universitaria:	
a) Si b) No	
14. Academia donde se preparó (No CEPRE UNI):	
Tiempo de preparación en la Academia:	
15. Recibió	
Beca Completa: Media Beca:	No recibió:
16. Motivo de la Beca:	
Rendimiento Académico: Situación	Económica

17. Estudio en el CEPRE UNI? a) Si b) No
Ciclo Básico Ciclo Pre (Especificar cuantos)
18. Recibió Semibeca en CEPRE UNI?
a) No b) Si ¿Cuándo?
19. Solicitó semibeca para el Examen de Admisión UNI
No Si ¿En qué Proceso? :
20. ¿Cuántas veces postuló a la UNI?
a) Primera vez b) Dos veces c) Tres veces d) Cuatro veces
e) Otro (especificar)
APRECIACIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL:

PADRE:	
a) N	Nombres y Apellidos:
b) N	√o teléfono celular:Operador:Operador:
c) C	Correo Electrónico:
MADRE:	
a) N	lombres y Apellidos:
b) N ^o	º teléfono celular:Operador:Operador:
e) (Correo Electrónico:
BSITUA	ACIÓN FAMILIAR
23. ¿V	/ive con sus padres en Lima? Si: No
24. De	e no vivir con ellos en Lima, ¿dónde viven?:
	especto a sus padres: ra las respuestas a, b y c indicar la fecha)
•	Padre falleció:
	Madre falleció:
	Ambos están vivos, pero viven separados:
	Viven separados por motivos de trabajo:
	Ambos viven juntos:
26. Su	s relaciones familiares son:
a.	Conflictivas
b.	Regulares
C.	Buenas
27. ¿C	Cuántas personas conforman su familia?:
	(Padres y hermanos solteros - inclúyase)
28. ¿T	Tiene hermanos casados ó convivientes?
ЭŚ	cuántos?
29. ¿C	Cuentan con vehículo? Si No
Ma	arca: Año del vehículo: Año adquisición:
Us	so: Particular TaxiNegocio

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES:

30	. ¿Su familia cuenta con SISFOH? (Sistema de Focalizaci	ón de Hogares)
	a) Si: Extrema Pobreza	Pobre	No Pobre
	b) No		
31	. ¿Participa de alguno de estos Prog	rama de Apoyo Socia	1?
	a) Vaso de Leche: SI NO		
	b) Comedor Popular: SI No	0	
32	2. Usted o su familia ¿ participa de al	gún club y/o asociació	n de servicio?
	Si		
	No		
	¿Cuál?		
APRE	CIACIÓN DE LA TRABAJADOR		

C.-SITUACIÓN VIVIENDA

33. Tene	encia:			
Alq	uilada	Alojado	Propia	
34. Tipo	:			
Cua	rto Viv.	en quinta	Viv. Subdividi	da
Dto.	en edificio Viv.	Independiente		
35. Mate	erial de construcción:			
Ladr	illo Adob	e Made	ra Estera	
Otro	o (especificar)			
36. Con	dición de la vivienda:			
Pred	caria	En construcción .	Regula	ır
Bue	nas condiciones			
37. Serv	icios Básicos:			
			Solo agua y	luz
	ıa, luz y desagüe	Ninguna		
	s servicios Na Taláfon	no Intern	net Vigiland	nia.
Car	ne	io	iet vigilarit	Ла
39. Piso:	S			
Un	piso Dos pi	sos Tres p	isos Más	
40. Ele	ctrodomésticos y equ	ipos que posee su fa	milia:	
Pla	ncha	Licuadora	T.V. a Colores Sin	nple
T.V	Pantalla Plana	T.V. Smart	t Refrigeradora	
Lava	adora	Aspiradora	Lustradora	
DVI	O o BLUE RAY	Equipo de sonido	Congelad	ora
Micr	roondas Co	mputadora	. Lap Top	o
Imp	resora Tablet			
APRECIAC	CIÓN DE LA TRABA	JADORA SOCIAL		

DSITUACIÓN SALUE			
41. ¿Tuvo TBC?	Si		
	No	¿Cuándo?	
42. De qué enferma o	con frecuencia		
Enfermedades ga	strointestinales		
Enfermedades re	spiratorias		
Otras (especificar	-)		
No se Enferma	,		
43. ¿Dónde asiste cu	ando enferma?		
Área Hospitalaria	ā		
Hospital de la Sc	olidaridad		
Posta Médica			
ESSALUD			
Clínica Particular	-		
Otros (especifica	r)		
44. ¿Hay enfermos e	n su familia?		
Si	No		
45. Actualmente en s	u núcleo familiar hay	/ enfermos de:	
	po		
Enfermedades m	entales	Otros (especificar)	
No hay enfermos			
46.Su familia cuenta	con SIS (Sistema Int	tegral de Salud)?	
Si	No	,	
¿Quienes?			
47. Cuenta con Sisten	na Privado de Saludã	?	
	No	•	
Quiorios			
APRECIACIÓN DE LA	TRABAJADORA SO	OCIAL	

OBSERVACIONES GENERALES DE LA TRABAJADORA SOCIAL

FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL
Apellidos y Nombres:
Lima, de de 2023.

REQUISITOS Y DOCUMENTOS QUE DEBERAN PRESENTAR FOTOCOPIAS SIMPLES

Documento Nacional de Identidad (DNI) del estudiante y de los padres

Constancias de Ingresos Económicos:

Boletas de pago para Trabajadores dependientes de los dos últimos meses.

Copia del último Recibos electrónico de Honorarios, emitidos ante la SUNAT del padre y/o la madre de ser independientes.

Los que cuentan con pequeños negocios u otros, presentar el pago correspondiente al RUS. Declaración Jurada de Ingresos de no contar con RUC.

De ser taxista: copia del brevete y de la inscripción ante el SETAME.

Auto valuó (PU-HR) o título de propiedad de la casa de ser propietarios. Si vive en casa alquilada, recibo de pago o el contrato de alquiler. En caso de vivir alojado presentar la constancia de alojamiento simple, firmada por el dueño de la casa, adjuntando fotocopia del DNI del propietario.

Recibo de agua, energía eléctrica y teléfono de la vivienda que ocupa el estudiante en la ciudad de Lima, correspondiente a los dos últimos meses.

En caso de fallecimiento de padres: partidas de defunción. En caso de estudios de hermanos: boletas o fichas de matrícula. En caso de separación de padres: constancia del abandono de hogar, del divorcio y/o conciliación. En caso de problemas de salud: recetas, certificados médicos, tarjetas de atención u otros.

De estar registrado en el SISFOH la constancia correspondiente.

Alumnos procedentes de provincia presentar INFORME SOCIAL de su lugar de origen en original (OPCIONAL)

DECLARACION JURADA SIMPLE DE INGRESOS

Yo,			identificado con DNI Nº			
domiciliado e						en calidad
de padre, [madre,	apode	erado (ı	marcar lo qu	e correspond	l e) del alumno
DECLARO, baj de	o juramento	que m	nis ingr	esos económ	iicos, asciend	len a la suma S/
mensuales,	producto	de	la	siguiente	actividad	económica:
	Firma					
_imade	e		del 202	23		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA OFICINA CENTRAL DE BIENESTAR UNIVERSITARIO AREA DE SERVICIO SOCIAL

EGRESOS ECONÓMICOS

ALIMENTACI ON . (Gasto Diario)	VIVIENDA (Gasto Mensual)	EDUCACION (Gasto Mensual)	MOVILIDAD (Gasto Mensual)	SALUD (Gasto Mensual)	OTROS (Gasto Mensual)
Desayuno:S/.	Alquiler:S/.	Colegio: S/.	Padre: S/.	Padre: S/.	Emp. Del Hogar: S/.
Almuerzo: S/.	AlqVenta: S/.	Universidad: S/.	Madre: S/.	Madre: S/.	Recreación:S/.
Cena: S/.	Agua∶S/.	Academia:S/.	Alumno : S/.	Alumno: S/.	Aseo y Limpieza: S/.
Total Diario: S/.	Luz: S/.	Instituto: S/.	Hermanos: S/.	Hermanos: S/.	Deudas: S/.
	Teléfono Fijo: S/.	Fotocopias: S/.	Otros: Especificar:	Otros: Especificar:	Otros: Especificar:
	Teléf.Celular:S/. Otros: Especificar:		S/.	S/.	S/.
	Cable: S/.	S/.	S/.	S/.	S/.
	Internet: S/.	S/.	S/.	S/.	S/.
	Gas:S/.	S/.	S/.	S/.	S/.
	Vigilancia:S/.	S/.	S/.	S/.	S/.
	Mantenimiento: S/.	S/.	S/.	S/.	S/.
TOTAL MENSUAL : S/.	TALMENSUAL: TOTALMENSUAL: TOTALMENSUALS/.		TOTAL MENSUAL : S/.	TOTAL MENSUAL : S/.	TOTAL MENSUAL : S/.
			TOTAL EGRESOS	S/.	

DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SE AJUSTAN A LA VERDAD

Firma del Padre, Madre o Apoderado	Firma del alumno (a)
N° DNI:	N° DNI:

Lima.....de 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA DIRECCION DE BIENESTAR UNIVERSITARIO SERVICIO SOCIAL

COMPOSICIÓN FAMILIAR E INGRESOS ECONÓMICOS

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN (Especificar)	OCUPACION	CONDICION LABORAL (Nombrado, Contratado, Independiente)	LUGAR DE TRABAJO O ESTUDIO	INGRESO MENSUAL	OTROS INGRESOS (Precisar)	APORTE MENSUAL
PADRE:									
MADRE:									
ALUMNO:									
HERMANO(A):									
HERMANO(A):				*					
HERMANO(A):									
HERMANO(A):									
HERMANO(A):									
NUCLEO EXTRA FAMILIAR:	Abuelos, h	ermanos cas	ados u otros que	aporten y/o vivan	con la familia				
TOTAL INGRESOS S/.									
DECLARO QUE LOS DATOS CO	DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SE AJUSTAN A LA VERDAD								
Firma del Padre, Madre o Apoderado									
N° DNI:									

Lima....de 2023

CONSTANCIA SIMPLE DE ALOJAMIENTO

Yo			
(Nombre del dueño de casa)			
Dejoconstancia que en midomicilio ubicado en :			
vive el estudiante	de lo		
que doy Fe.			
Firma			
Limadedel 2023			

ADJUNTO.: COPIA DEL DNI DEL DUEÑO DE CASA

PLANO DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

Apellidos y Nombres : ————	
Código CEPRE UNI —————	
Dirección: ———————	
Referencias importantes: ———-	
Distrito: —————	
Teléfono fijo:	Celular: ————————
IMPORTANTE: Los planos deben indicar	la ubicación exacta de la vivienda señalando avenidas,
hospitales, colegios o instituciones cono	cidas, indicar si hay obras o rejas que impidan el paso vehicula.
NO BAJAR DE INTERNET	



PARA SER LLENADO POR LOS PROCEDENTES DEL INTERIOR DEL PAÍS

FAVOR DESCRIBIR LAS CARACTERÍSTICAS DE SU VIVIENDA EN PROVINCIA

Domicilio				
DEPARTAMENTO	PROVINCIA			TELEFONO
Tenencia: Alquilada		lojado c) Propia		
Extensión de la Vivienda:				
a) 0-50m2		b) 51-100m2		c) 101-150m2
d) 151-200m2		e) 201-250m2		f) 300 a Más
Tipo: Cuarto Viv. en quint	a Viv. Subdi	vidida Dep. en Edifi	cio Viv. Ind	lependiente
Material de Construcción:				
Ladrillo: Adobe:	Madera:	Estera: Otros	s (especificar)	
Condición:				
Precaria: En Constru	ucción: Ac	abada: Regular:	Buenas Co	ndiciones:
Servicios:				
Agua, Luz y Desagüe:	Solo Luz:	Solo Agua: Solo A	Agua y Luz:	Ninguna:
Pisos:				
01:	02:	03:	···	04:
Ud. Posee:				
Plancha:	Licuadora:	Tv B/N:		Tv Color:
Refrigeradora:	Lavadora:	Aspiradora	:	Lustradora:
VHS:	DVD:	Computador	ra:	Impresora:
Otros (osposificar)				