Fecha 22/01/2020



ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA (ASE) FORMULARIO ÚNICO POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN UFE-UGM 2020

IDENTIFICACION DEL ES	TUDIANTE					
NOMBRE :	CATALINA KAREN ARCOS SI	RUT:	16.361.068-k			
CARRERA:	EDUCACION PARVULARIA		JORNADA:	Vespertina		
AÑO DE INGRESO:	2016	FECHA DE NACIMIENTO:	11-12-1986		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante
DIRECCION:	ALFONSO LETELIER				N°:	3725
DPTO/CASA:	VILLA:		COMUNA:	Puente alto	REGION:	Región Metropolitana
FONO (CASA):	CELULAR:	569-794-594-29	E-MAIL:	C.ARCOS.SIL	/A@GMAIL.COM	
DIRECCION PERIO	DO ACADEMICO					
DIRECCION:					N°:	
DPTO:	VILLA:		COMUNA:		REGION:	

UT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
16.361.068-k	CATALINA	ARCOS SILVA	Femenino	34	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador
.0.007.000 K	KAREN	71110000012171			rto apiloa	Contoro	Cinvoloidad incompleta	zotada.no y nazajado.
22.286.026-1	Maria Paz	Espinoza Arcos	Femenino	14	Hijo(a)	Soltero	E. Basica Incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.
22.286.039-3	Camila Anais	Espinoza Arcos	Femenino	14	Hijo(a)	Soltero	E. Basica Incompleta	Estudiante de E. Basica, Media, o menores en edades preescolares.
5.439.601-5	Carmen Adela	Silva Soto	Femenino	74	Madre	Separado(a) de hecho	E. Tecnica de Nivel Superior completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA	Allegado	TIPO DE VIVIENDA	Casa
----------------------	----------	------------------	------

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
22.286.026-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22.286.039-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.439.601-5	0	215861	0	0	0	0	0	0	0	215861
16.361.068-k	196515	0	0	0	0	0	0	0	0	196515

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	412376	103094

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
16.361.068-k	CATALINA KAREN	ARCOS SILVA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
22.286.026-1	Maria Paz	Espinoza Arcos	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
22.286.039-3	Camila Anais	Espinoza Arcos	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
5.439.601-5	Carmen Adela	Silva Soto	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Miércoles 22 de Enero de 2020
HORA	12:00
ASISTENTE SOCIAL	Alexina Triviños Buchner

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López