Fecha 03/04/2020



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

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE								
NOMBRE :	DANIELA ANDREA ARANGUIZ HUILLIN			RUT:	19.172.824-6			
CARRERA:	LICENCIATURA EN KINESIOLOGIA			JORNADA:	Vespertina			
AÑO DE INGRESO:	2020		FECHA DE NACIMIENTO:	05-09-1995		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	AV. RIO CL	ARO				N°:	13340	
DPTO/CASA:		VILLA:		COMUNA:	Peñalolen	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-302-804-67	E-MAIL:	elizabeth.correa	@ugm.cl		
DIRECCION PERIODO ACADEMICO								
DIRECCION: N°:								
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 3								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
10.735.467-0	MOISES SEGUNDO	ARANGUIZ PACHECO	Masculino	53	Padre	Casado(a)	E. Media completa	Trabajador dependiente
11.409.079-4	MARCELA DEL CARMEN	HUILLIN HUAIQUIMIL	Femenino	51	Madre	Casado(a)	E. Media completa	Duena de casa, sin actividad remunerada
19.172.824-6	DANIELA ANDREA	ARANGUIZ HUILLIN	Femenino	24	No aplica	Soltero	E. Basica Completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA	Arrendatario	TIPO DE VIVIENDA	Casa
----------------------	--------------	------------------	------

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
10.735.467-0	701806	0	0	0	0	0	0	0	0	701806
11.409.079-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.172.824-6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	701806	233935

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
10.735.467-0	MOISES SEGUNDO	ARANGUIZ PACHECO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
11.409.079-4	MARCELA DEL CARMEN	HUILLIN HUAIQUIMIL	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
19.172.824-6	DANIELA ANDREA	ARANGUIZ HUILLIN	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

LICENCIATURA NO APLICA

FIRMA Y HUELLA

ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA Jueves 09 de Abril de 2020

HORA 10:00

ASISTENTE SOCIAL Elizabeth Correa López

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.0	0	VIGENTE	0	0	sin inscripcion	AL DIA

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López