



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

Fecha 04/06/2020

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE

NOMBRE :	RICARDO ALEJANDRO VERGARA IRARRÁZABAL			RUT :	19.055.046-k		
CARRERA :	PSICOLOGIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2015	FECHA DE NACIMIENTO:	20-03-1995	TIPO DE SOLICITUD:	Postulante		
DIRECCION :	CHUQUICAMATA			N° :	349		
DPTO/CASA :	CASA	VILLA :	METOL	COMUNA :	La florida	REGION :	Región Metropolitana
FONO (CASA):		CELULAR:	569-733-898-36	E-MAIL :	ximena.blasco@ugm.cl		
DIRECCION PERIODO ACADEMICO							
DIRECCION :				N° :			
DPTO :		VILLA :		COMUNA :		REGION :	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR

N° Total de Integrantes 4

RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
10.477.797-K	LUZ MARIA	IRARRAZABAL SALINAS	Femenino	52	Madre	Separado(a) de hecho	Universidad Completa	Trabajador dependiente
19.055.046-k	RICARDO ALEJANDRO	VERGARA IRARRÁZABAL	Masculino	25	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario
5.165.866-3	CARLOS ENRIQUE	IRARRAZABAL SOTO	Masculino	75	Abuelo(a)	Casado(a)	E. Media completa	Pensionado con renta fija y/o variable
5.662.935-1	MARIA EDITH	SALINAS ALZAGA	Femenino	72	Abuelo(a)	Casado(a)	E. Media 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
10.477.797-K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.055.046-k	0	0	0	0	0	0	0	0	20000	20000
5.165.866-3	0	233811	0	0	0	0	0	0	0	233811
5.662.935-1	0	137751	0	0	0	0	0	0	0	137751

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	391562	97890

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
10.477.797-K	LUZ MARIA	IRARRAZABAL SALINAS	Enfermedad Cronica	RUTURA MANGUITO RODADOR	Fonasa	
19.055.046-k	RICARDO ALEJANDRO	VERGARA IRARRÁZABAL	Sin Enfermedades Crónicas y/o Catastroficas		Fonasa	
5.165.866-3	CARLOS ENRIQUE	IRARRAZABAL SOTO	Enfermedad Cronica	DIABETES	Fonasa	
5.662.935-1	MARIA EDITH	SALINAS ALZAGA	Enfermedad Cronica	TINNITUS	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Solicitud evaluación comité

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTEFIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA
Viernes 05 de Junio de 2020HORA
9:00ASISTENTE SOCIAL
Ximena Blasco Jiménez

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.90	5.773333	VIGENTE	15	15	100	DEUDA

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez