Fecha 22/01/2020



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

IDENTIFICACION DEL ES	IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE							
NOMBRE :	DANIELA AN	DANIELA ANDREA VASQUEZ ABURTO			16.878.004	1-4		
CARRERA:	ENFERMERIA SEDE SANTIAGO			JORNADA:	Diurna	Diurna		
AÑO DE INGRESO:	2017		FECHA DE NACIMIENTO:	29-08-1988		TIPO DE SOLICITUD:	Renovante	
DIRECCION:	Lynch Sur					N°:	695	
DPTO/CASA:	depto	VILLA:		COMUNA:	La reina	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-769-055-93	E-MAIL:	daniela.va	squez@ugm.cl		
DIRECCION PERIO	DO ACADEM	IICO						
DIRECCION:	Lynch Sur					N°:	695	
DPTO:	casa	VILLA:		COMUNA:	La reina	REGION:	Región Metropolitana	

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR N° Total de Integrantes 2								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
16.878.004-4	DANIELA ANDREA	VASQUEZ ABURTO	Femenino	32	No aplica	Conviviente	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador
17.420.648-1	JORGE EDUARDO	FARIAS SANZANA	Masculino	30	Conviviente	Conviviente	E. IP Completa	Trabajador dependiente

TENENCIA DE VIVIENDA	Arrendatario	TIPO DE VIVIENDA	Departamento

# IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
16.878.004-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.420.648-1	546346	0	0	0	0	0	0	0	0	546346

#### INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	546346	273173

## ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
16.878.004-4	DANIELA ANDREA	VASQUEZ ABURTO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
17.420.648-1	JORGE EDUARDO	FARIAS SANZANA	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	

## DECLARACION DE SOLICITUD BECA

MI SOLICITUD DEL BENEFICIO ES NETAMENTE PORQUE NO ME ALCANZA A CUBRIR LOS GASTOS DE VIVIENDA, MOVILIZACIÓN Y LOS DE LA UNIVERSIDAD. DE ANTE MANO ESPERO CON ANCIAS LA RESPUESTA.

ASCENDE SUPERIUS

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

UFE

#### DATOS DE ENTREVISTA

FECHA	Miércoles 22 de Enero de 2020
HORA	13:30
ASISTENTE SOCIAL	Alexina Triviños Buchner

Solicitud Acreditada por:

Ximena Blasco Jiménez