Fecha 23/07/2020



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

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE								
NOMBRE :	GONZALO JA	IR TORRES SAN JU	IAN	RUT:	18.397.832-2			
CARRERA:	EDUCACION	FISICA DIURNO PC	E SEDE SANTIAGO	JORNADA:	Diurna			
AÑO DE INGRESO:	2018		FECHA DE NACIMIENTO:	26-08-1992		TIPO DE SOLICITUD:	Postulante	
DIRECCION:	LAS BANDURRIAS					N°:	15810	
DPTO/CASA:	Casa	VILLA:		COMUNA:	Peñaflor	REGION:	Región Metropolitana	
FONO (CASA):		CELULAR:	569-786-819-02	E-MAIL:	elizabeth.corr	ea@ugm.cl		
DIRECCION PERIODO ACADEMICO								
DIRECCION:						N°:		
DPTO:		VILLA:		COMUNA:		REGION:		

IDENTIFICACION DEL GRUPO FAMILIAR $N^\circ$ Total de Integrantes 2								
RUT	NOMBRE	APELLIDO	GENERO	EDAD	RELACION	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD/PROFESION
18.397.832-2	GONZALO JAIR	TORRES SAN JUAN	Masculino	27	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario
6.333.809-5	JUAN HUMBERTO	TORRES MAYORGA	Masculino	67	Padre	Separado(a) de hecho	E. Media completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA	Pagandose	TIPO DE VIVIENDA	Casa
----------------------	-----------	------------------	------

## IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
18.397.832-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.333.809-5	0	175120	0	0	0	0	0	0	0	175120

#### INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	175120	87560

### ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
18.397.832-2	GONZALO JAIR	TORRES SAN JUAN	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
6.333.809-5	JUAN HUMBERTO	TORRES MAYORGA	Enfermedad Cronica	Hipertension	Fonasa	

### DECLARACION DE SOLICITUD BECA

CASO PARA POSTERGACIÓN DE CUOTAS, SE REVISARÁ EN COMITE

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE

HEE

## DATOS DE ENTREVISTA

 FECHA
 Viernes 24 de Julio de 2020

 HORA
 9:00

ASISTENTE SOCIAL Elizabeth Correa López

#### DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.0	5.415384	VIGENTE	12	13	92	DEUDA

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López