



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

Fecha 12/03/2020

IDENTIFICACION DEL ESTUDIANTE

NOMBRE :	KARINA ISABEL MUÑOZ PINTO	RUT :	19.341.474-5				
CARRERA :	ING ADM EMPRESA VESPERTINO PLAN ESPECIAL	JORNADA:	Vespertina				
AÑO DE INGRESO:	2019	FECHA DE NACIMIENTO:	01-01-1970	TIPO DE SOLICITUD:	Postulante		
DIRECCION :	Ignacio carrera pinto	N° :	883				
DPTO/CASA :	12	VILLA :		COMUNA :	Colina	REGION :	Región Metropolitana
FONO (CASA):		CELULAR:	569-863-211-87	E-MAIL :	apr.karinamunoz@gmail.com		
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
16.798.807-5	Marcelo Sebastian	Munoz Pinto	Masculino	32	Hermano(a)	Soltero	E. Media completa	Cesante, persona desvinculada de un trabajo remunerado por contrato u honorario
19.341.474-5	KARINA ISABEL	MUÑOZ PINTO	Femenino	50	No aplica	Soltero	Universidad Incompleta	Estudiante y trabajador
7.848.196-k	Isabel de las Mercedes	Pinto Acevedo	Femenino	61	Madre	Viudo(a)	E. Media completa	Pensionado con renta fija y/o variable

TENENCIA DE VIVIENDA

Propietario

TIPO DE VIVIENDA

Departamento

IDENTIFICACION DE INGRESOS FAMILIARES

Rut	SUELDOS	PENSIONES	HONORARIOS	RETIROS	ACCIONES	INTERESES C.MOVILIARIOS	GANANCIAS C.MOVILIARIOS	PENSION ALIMENTICIA	INDEPENDIENTE	TOTAL
16.798.807-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19.341.474-5	341000	0	0	0	0	0	0	0	0	341000
7.848.196-k	0	126386	0	0	0	0	0	0	0	126386

INGRESO MENSUAL POR AÑO

AÑO	TOTAL MENSUAL	PERCAP
2020	467386	155795

ANTECEDENTES DE SALUD GRUPO FAMILIAR

RUT	NOMBRE	APELLIDO	CONDICION	ENFERMEDAD	PREVISION	OTRA PREVISION
16.798.807-5	Marcelo Sebastian	Munoz Pinto	Enfermedad Cronica	Trastorno por consumo de sustancias	Fonasa	
19.341.474-5	KARINA ISABEL	MUÑOZ PINTO	Sin Enfermedades Cronicas y/o Catastroficas		Fonasa	
7.848.196-k	Isabel de las Mercedes	Pinto Acevedo	Enfermedad Cronica	Trastorno de ansiedad	Fonasa	

DECLARACION DE SOLICITUD BECA

Debido a la condición de mi hermano necesito ayuda para financiar el último año de carrera, mi mamá es viuda y ya jubiló, solo yo trabajo.

FIRMA Y HUELLA
ESTUDIANTE

FIRMA Y TIMBRE
UFE

DATOS DE ENTREVISTA

FECHA Miércoles 11 de Marzo de 2020

HORA 17:30

ASISTENTE SOCIAL Ximena Blasco Jiménez

DATOS ACADEMICOS

NEM	NA	AR	A APROV	A INSCR	AA	SF
5.0	6.020000	VIGENTE	10	10	100	AL DIA

Solicitud Acreditada por:

Elizabeth Correa López