

DECLARACIÓN JURADA FAMILIAR
2023 - II

Miércoles 16 de Agosto del 2023

Ticket : 2023.0694

Tipo Beca : Beca Situación socioeconómica

DECLARO BAJO JURAMENTO que lo consignado en la presente ficha corresponde a la verdad y está sujeto a verificación en caso de ser necesario, conforme lo establecido en el Ley N°27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, título preliminar artículo IV, numeral 1.7 Principio de Presunción de Veracidad.

Llenar como datos obligatorios los que tienen (*)

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO (*):



Ap. y Nombres:	Diaz Flores, Maria Julia		
Código:	2020200629	DNI:	74063040
Fecha Nac.:	22/01/2003	Edad:	21
Estado Civil:	Soltero		
Lugar Nac.:	PERU / Lima / Lima / La Victoria		

Facultad:	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
-----------	----------------------------------

EAP:	MEDICINA HUMANA	Ciclo:	8
------	-----------------	--------	---

Residencia (*):

Lugar:	PERU / Lima / Lima / San Miguel
--------	---------------------------------

Dirección:	JIRON CHACHANI 260
------------	--------------------

Contacto:

Teléfono 1(*):	015943009	Teléfono 2:	950645915
----------------	-----------	-------------	-----------

Correo(*):	majudiazf@gmail.com
------------	---------------------

2. DATOS GENERALES DEL ALUMNO:

Estudios Escolares (*): (Señalar las instituciones dónde realizó sus estudios escolares)

N°	Nombre Colegio		País	Dpto.	Prov.	Distrito
Tipo Colegio		Año de ingreso	Año de termino	Último año cursado	Nivel	Monto de pensión (S./)
1	De La Cruz		PERU	Lima	Lima	San Miguel
PARTICULAR		2009	2019	5to	SECUNDARIA	800

Otros Estudios: (Si Ud. ingresó y estudió en alguna Universidad o Instituto superior anteriormente, completar la siguiente información)

Nº	Institución				Carrera	
Tipo	Año de ingreso	Año de termino	Nº de ciclos cursados	Culminó sus estudios?	Monto de pensión (S./)	
1	-				-	
-	-	-	-	-	-	-

3. DATOS FAMILIARES:

3.1. INFORMACIÓN DEL PADRE:

- Datos personales:

Ap. Paterno:	Díaz	Ap. Materno:	Moreno
Nombres:	Mayer Camilo	DNI:	09904293
Estado Civil:	Casado	Fecha Nacimiento:	24/10/1974
Edad:	48	Grado de instrucción:	Superior Completa
Profesión:	Nutrición - Derecho		

- Residencia:

País:	PERU	Departamento	Lima
Provincia:	Lima	Distrito:	San Miguel
Dirección:	Jirón Chachani 260		

- Contacto:

Teléfono 1	998146852
Correo	diazmayer@hotmail.com

- Situación Laboral:

Ocupación principal actual:

Ocupación:	Nutricionista	Centro:	Servicial Holding
Cargo:	Jefe de operaciones	Tiempo de servicio:	12 años
Remuneración:	5500		

En caso de ser cesante o jubilado:

Centro de trabajo donde laboró:	
Fecha de cese:	

De no vivir con el Padre:

--

En caso de deceso del Padre:

Año:		Causa:	
------	--	--------	--

3.2. INFORMACIÓN DE LA MADRE:

- Datos personales:

Ap. Paterno:	Flores	Ap. Materno:	Mendivil
Nombres:	Cecilia	DNI:	09648609
Estado Civil:	Casado	Fecha Nacimiento:	23/11/1971
Edad:	51	Grado de instrucción:	Superior completa
Profesión:	Nutrición		

- Residencia:

País:	PERU	Departamento	Lima
Provincia:	Lima	Distrito:	San Miguel
Dirección:	Jirón Chachani 260		

- Contacto:

Teléfono 1	947451144
Correo	ceflome1212@hotmail.com

- Situación laboral de la Madre:

Ocupación principal actual:

Ocupación:	Nutricionista	Centro:	F.A.P.
Cargo:	Nutricionista	Tiempo de servicio:	18 años
Remuneración:	2000		

En caso de ser cesante o jubilado:

Centro de trabajo donde laboró:	
Fecha de cese:	

De no vivir con la Madre:

--

En caso de deceso de la Madre:

Año:		Causa:	
------	--	--------	--

3. DATOS FAMILIARES:

3.3. INFORMACIÓN DE HIJOS DEPENDIENTES: (Sin considerar al alumno)

- Datos personales:

Nº	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres	Fecha Nacimiento
Ocupación		Centro de estudios		Costo mensual S./
1	Díaz	Flores	Ana Fernanda	13/03/2004
Estudiante		Universidad Privada de Ciencias Aplicadas	0	

3.4. OTROS FAMILIARES QUE COMPARTEN LA CASA:

Nº	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombres	Parentesco
Fecha Nacimiento	Grado de instrucción	Profesión u ocupación	Centro de trabajo o estudios	
1	-	-	-	-
-	-	-	-	

4. SITUACIÓN ECONÓMICA:

4.1. DEPENDENCIA ECONÓMICA DEL ALUMNO (*): (Seleccione la opción que corresponda a su situación particular)

Ambos padres aportan a la economía familiar

Detallar:

4.2. INGRESOS FAMILIARES (*):

A tener en consideración:

- Indicar el monto de los ingresos que correspondan a su situación particular referidos al mes inmediatamente anterior.
- En caso de ingresos por trabajo independiente y/o negocios, considerar el promedio de los tres últimos meses.

Ingreso neto total en soles (S./) (Deduciendo solo Impuestos de Ley)	Padre	Madre	Alumno	Cónyugue del alumno	Otros responsables
Sueldos y salarios	5500	2000	-	-	-
Honorarios profesionales	-	-	-	-	-
Trabajo artesanal o técnico independiente	-	-	-	-	-
Pensión de jubilación y cesantía	-	-	-	-	-
Empresas y otros negocios	-	-	-	-	-
Rentas de inmuebles	-	-	-	-	-
Intereses de depósitos bancarios	-	-	-	-	-
Asignación por gastos de representación	-	-	-	-	-
Asignación por movilidad - gasolina	-	-	-	-	-
Pagos por recibo (fuera de planilla)	-	-	-	-	-
Otros ingresos	-	-	-	-	-
Total ingreso familiar mensual S./ 7500					

Observaciones:

Ambos padres cuentan con deudas bancarias, las cuales son descontadas de sus salarion. Dejando 4000 y 1000 para el padres y la madre, respectivamente.

4. SITUACIÓN ECONÓMICA:

4.2. INGRESOS FAMILIARES:

En caso de desempeñar una actividad empresarial:

Volumen de venta anual (S/.)

0

Utilidad neta anual (S/.)

0

Tipo de local

Monto del alquiler (S/.)

0

Nº de Sucursales:

Ubicación de sucursales:

Separar las direcciones de las sedes con una coma, ej.: Sede1: direccion1, sede2: direccion2, ...

En caso de percibir honorarios profesionales:

Familiar	¿Cuánto tiempo trabaja en forma independiente?	Trabaja en local propio	Ubicación del local
Padre	-	-	-
Madre	-	-	-

4.3. EGRESOS FAMILIARES (*): (promedio mensual)

Llenar solo los rubros en los que hay gastos reales en soles, referidos al mes inmediatamente anterior.

Alquiler de vivienda:

Pensión de estudios 3:

700

Préstamo de vivienda:

Pensión de estudios 4:

300

Mantenimiento de edificio:

Material de estudios:

500

Luz:

100

Salud:

200

Agua:

100

Seguro médico particular:

300

Teléfono:

50

Vestido:

300

Cable:

50

Empleada:

Internet:

50

Artículos de tocador:

50

Gas:

50

Artículos de limpieza:

50

Alimentación:

600

Lavandería:

Gasolina:

300

Reparaciones:

Mantenimiento de auto:

200

Periódicos y revistas:

Movilidad general:

100

Deuda 1:

1500

Movilidad escolar:

Deuda 2:

1000

Pensión de estudios 1:

1929

Manutención del padre de Mayer Díaz por discapacidad:

1000

Pensión de estudios 2:

2300

Total de Egreso familiar mensual **S./ 11729**

5. VIVIENDA:

Seleccione la opción que corresponda a su situación particular:

Tenencia(*):	Alojados en casa de familiares u otros
Tipo de inmueble(*):	Predio independiente en urbanización
Tipo de construcción(*):	De material noble, construcción terminada y en buen estado
Área de construcción(*):	De 400 a 599 metros

- En caso de vivienda propia:

Año de adquisición:		Forma de adquisición:	
Antigüedad: (años)		Nº total de habitaciones:	
Nº de pisos:			

- Habilitación urbana y de servicios: (Señale los servicios con los que cuenta)

Agua

Desagüe

Electricidad

Teléfono

Cable

Internet

Veredas

Pistas

Vigilancia

- ¿Afronta algún problema relacionado con la vivienda?:

6. PATRIMONIO FAMILIAR:

Imnuebles

Nº	Tipo	Dirección	Uso
1	-	-	-

Vehículos

Nº	Tipo	Año	Marca	Uso
1	Auto	2014	Toyota	Personal
2	Auto	2014	Toyota	Personal

7. SITUACIÓN DE SALUD:

7.1. Estado de Salud (*):

Un dependiente con enfermedad crónica no grave.

Un dependiente con afección temporal.

Responsable de la economía con enfermedad que disminuye su capacidad para el trabajo.

7.2. ¿En su familia existen problemas de salud? Indique qué problemas de salud existen y a qué miembro de la familia afectan:

- MADRE: paciente monorreno con antecedente de operación de rodilla y extirmación de quiste mamario. - PADRE: antecedente de operación de rodilla y vesicula. - ABUELO PATERNO: adulto mayor con alzheimer y demencia, con antecedente de tres ACV. Mi padre tiene la tutela y es velador por su bienestar.

7.3. En caso de seguir tratamiento médico:

Essalud

7.4. ¿Cuenta con seguro particular?

Si

Si su respuesta es afirmativa, por favor indique cuál es:

La Positiva Seguros.

7.5. ¿Cuál es el costo mensual aproximado del tratamiento?: (S./)

150

7.6. Observaciones:

8. AMPLIACIÓN DE INFORMACIÓN:

Si desea ampliar la información de la presente Declaración Jurada Familiar o exponer alguna situación especial, sírvase hacerlo en el siguiente espacio:

- Ambos padres cuentan con deudas bancarias las cuales son descontadas del salario de ambos. - Mensualmente se realiza el pago de cuatro pensiones: mi pensión universitaria, la pensión universitaria de mi hermana, mi curso de ingles y el posgrado de mi padre. - Mi familia no tiene casa propia, estamos alojados en la casa de mi abuela materna y solo peseemos un Toyota del 2014. - Mi abuelo paterno al tener una enfermedad degenerativa se le declaro a mi padre la custodia y manuntención.

Declaramos bajo juramento que toda la información contenida en la presente Declaración y la documentación adjunta, se ajusta estrictamente a la verdad.

Lima, Miércoles 16 de Agosto del 2023.

.....
Firma del Alumno
D.N.I.: 74063040

.....
Firma del Padre o Apoderado
D.N.I.:

ANEXO:

I. CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA:

Dirección completa:

Referencias:

Indicar líneas de transporte que pasan cerca de la vivienda:

Croquis de Ubicación de la vivienda:

II. CROQUIS DE UBICACIÓN DEL NEGOCIO:

Dirección completa:	
---------------------	--

Referencias:

Indicar líneas de transporte que pasan cerca del negocio:

Croquis de Ubicación del negocio:

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos personales que usted nos proporcione serán utilizados y/o tratados por la Universidad (por sí mismo o a través de terceros), estricta y únicamente para actualización y data de nuestros estudiantes, los mismos que serán incorporados en un banco de datos personales de titularidad de la Universidad.

Los datos personales proporcionados se mantendrán almacenados mientras su uso y tratamiento sean necesarios para cumplir con las finalidades anteriormente descritas.

Se informa que la Universidad podría compartir y/o usar y/o almacenar y/o transferir dicha información a terceras personas domiciliadas en el Perú o el extranjero, siempre que sean parte del servicio brindado, estrictamente con el objeto de realizar las actividades antes mencionadas.

Usted podrá ejercer sus derechos de información, acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, en cualquier momento, a través de la mesa de parte administrativa.