



Miércoles 22 de Enero de 2020 a las 12:42:09

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	202597483	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	22-01-2020 12:42:08	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Carolina Elizabeth	Apellido paterno	Sánchez
Apellido materno	Medina	Email	carolina.sanchez.m@ug.uchile.cl
Teléfono	+56971077119	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Número matrícula	2018113781	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	20 años 6 meses	Fecha de nacimiento	01-07-1999
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nombre isapre	Banmedica	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Padre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Madre	Vínculo contacto emergencia	Padre
Teléfono 1	+56942229961	Teléfono 2	+56993521349

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

¿El domicilio académico será el mismo que el domicilio familiar?	Sí
--	----

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Tipo de inmueble	Casa	Calle	Parque de los Reyes
Número	5520	Villa o población	San Francisco
Región	Región metropolitana	Comuna	Maipu

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

SIN INFORMACIÓN - SIN INFORMACIÓN

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 202597483 - Carolina Elizabeth Sánchez Medina

RUT o pasaporte	202597483	Nombres	Carolina Elizabeth
Apellido Paterno	Sánchez	Apellido Materno	Medina
Edad	20 años 6 meses	Fecha Nacimiento	01-07-1999
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Madre - 118295676 - Carolina Medina Alcayaga

RUT o pasaporte	118295676	Nombres	Carolina
Apellido Paterno	Medina	Apellido Materno	Alcayaga
Edad	49 años 0 meses	Fecha Nacimiento	17-01-1971
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Instituto profesional
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	pensión de alimento informal	Profesión u oficio	dueña de casa

1.7.2 Padre y/o madre que no es parte del grupo familiar

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$200.000	Número serie estudiante	102980583
Número serie jefe de hogar	a023817843		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	91 a 120 minutos
-----------------------------	----	---------------------	------------------

2. Datos grupo familiar

2.1 Ingresos del grupo familiar

* A diferencia del formulario FOCES en este apartado se mostrarán todos los integrantes independiente si se declararon que no perciben ingresos.

RUT Parentesco	Sueldos y/o pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses inmobiliarios	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
202597483 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
118295676 Madre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$200.000	\$144.000	\$0	\$344.000

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
2	1	\$344.000	\$172.000

* El cálculo del ingreso per cápita se realiza en base al nº de integrantes considerados dentro del grupo familiar.

Nº de integrantes que no trabajan ni buscan trabajo	0	¿Considerar a estos integrantes dentro del grupo familiar?	Sí
---	---	--	----

2.2 Educación de integrantes del grupo familiar

Madre - 118295676 - Carolina Medina Alcayaga

Nivel educacional	Instituto profesional	Situación educacional	Completo
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
Gasto mensual en educación	\$0		
Total gastos en educación		\$0	

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento

Número integrantes con endeudamiento	0	Total endeudamiento grupo familiar	\$0
--------------------------------------	---	------------------------------------	-----

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

No declara problemas judiciales			
---------------------------------	--	--	--

Numero integrantes con problemas judiciales	0	Gasto mensual grupo familiar	\$0
---	---	------------------------------	-----

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Sin Información			
-----------------	--	--	--

Total gastos salud grupo familiar	\$0
-----------------------------------	-----

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad			
-------------------------	--	--	--

Total gastos por discapacidad	\$0
-------------------------------	-----

2.7 Vivienda(s) y otros bienes raíces del grupo familiar

Estudiante - 202597483 - Carolina Elizabeth Sánchez Medina

Tipo de inmueble	-Casa	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Adquirente
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-CAROLINA ELIZABETH SÁNCHEZ MEDINA	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 26.508.136 y \$ 27.903.300
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-2
Calle	-Parque de los Reyes	Número	-5520
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-San Francisco	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Maipu		

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-CAROLINA ELIZABETH SÁNCHEZ MEDINA	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-
Calle	-	Número	-
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-
Comuna	-		

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

No declara vehículos

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

No postula

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

Postula al Programa Residencia	No	¿Es renovante?	NO
--------------------------------	----	----------------	----

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	11.829.567-6 - Carolina Medina Alcaayaga	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- pensión de alimento informal
Puntaje situación ocupacional	7.6		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí
----------------------------------	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Carmen Gloria Neira	Fecha registro	22-01-2020 12:42:06
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$172.000
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Adquirente
Puntaje por Tenencia	2.4	Avalúo	Entre \$ 26.508.136 y \$ 27.903.300
Puntaje por avalúo	8.5	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	15	Puntaje total evaluación	83.5

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	202597483	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	22-01-2020 12:42:08	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Carolina Elizabeth	Apellido paterno	Sánchez
Apellido materno	Medina	Email	carolina.sanchez.m@ug.uchile.cl
Teléfono	+56971077119	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	TRABAJO SOCIAL	Número matrícula	2018113781
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	20 años 6 meses
Fecha de nacimiento	01-07-1999	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$172.000 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Adquirente	Puntaje tenencia	2.4
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 26.508.136 y \$ 27.903.300
Puntaje avalúo	8.5	Puntaje variables socioeconómicas	50.9

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	11.829.567-6 - Carolina Medina Alcayaga	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- pensión de alimento informal
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	
Violencia intrafamiliar	

Problemas alcohol y drogas	
Problemas judiciales	
Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	Sí
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	15

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Carmen Gloria Neira	Fecha registro	22-01-2020 12:42:06
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10

6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí
Causal Sobreviniente	
Beca de Emergencia	
Franquicia Médica	
Programa de Emergencia para la Retención (PER)	
Programa de Residencias Universitarias	
Beca Marta Brunet	
Programa de Corresponsabilidad Parental	
Beca Irma Salas	
Beca de Compensación Laboral	
Otro beneficio	
Observación otro beneficio	SIN INFORMACIÓN

7. Puntaje total acreditación

Puntaje total acreditación	83.5
----------------------------	------

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo en esta unidad, hasta el día 15 de NOVIEMBRE de 2019.

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES** hasta el 6 DE NOVIEMBRE en www.foces.uchile.cl, que debes presentar impreso junto con tus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación.

Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recórrales que esta es una parte del proceso de renovación, que finaliza con el envío de la información académica al MINEDUC en diciembre de 2019.

Todos los requisitos de postulación, renovación y plazos de Becas y Financiamiento MINEDUC se encuentran disponibles en www.beneficiosestudiantiles.cl

REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES EN BIENESTAR SERÁ HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

P: 83.5

SÁNCHEZ	MEDINA	CAROLINA ELIZABETH	RUT 20.259.748-3
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
01/07/1999	971077119	carolina.sanchez@ug.uchile.cl	Trabajo social
FECHA DE NACIMIENTO	CELULAR ALUMNO	EMAIL	CARRERA
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		COMUNA	REGIÓN DE PROCEDENCIA
Parque de los Reyes #5520		NAIPE	227656472
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		COMUNA	TÉLEFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ 42.000	☐ HOGAR UNIVERSITARIO	☐ APOYO PREESCOLAR	☐ PDTE. DE LA REPÚBLICA	☐ BECA INDÍGENA
☐ ALIMENTACIÓN CASINO	☐ BECA DE DESAYUNO FACSO	☐ ALIMENTACIÓN JUNAEB	☐ PATAGONIA Y AYSÉN	☐ OTRA
☐ FOTOCOPIAS FACSO	☐ RESIDENCIA	☐ BMES \$18.500 JUNAEB	☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL	
☐ GRATUIDAD	☒ BECA EXCELENCIA	☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR	☐ FONDO SOLIDARIO	
☐ BECA BICENTENARIO	☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS	☐ BECA HIJO DE PROFESOR	☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO	
☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE	☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS	☐ BECA PSU	☐ OTRA	

III.- ANTECEDENTES FAMILIARES (INSCRIBIR A TODAS LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR, INCLUIDO ALUMNO) (02)

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	11.829.567-6	Carolina Medina	48	Casada	marido	dueña de casa	FONASA	
2	20.259.748-3	Carolina Sánchez	20	soltera	hija	estudiante	ISAPRE	0
3								
4								
5								
6								

IV.- ANTECEDENTES HABITACIONALES - LA VIVIENDA QUE HABITA CON SU FAMILIA ES:

☐ PROPIA/ AVALÚO \$	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO
☒ DIVIDENDOS/MONTO \$ 144.000	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$	
AVALÚO \$			

SI ERES DE REGIÓN, MARCAR ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE A TU ESTADÍA EN LA CAPITAL:

☐ VIVE CON PARIENTES O AMIGOS	☐ ARRIENDA PIEZA	☐ COMPARTE ARRIENDO	☐ PAGA PENSIÓN	☐ RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO
\$	\$	\$	\$	\$

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD	☐ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN	☒ FAMILIA UNIPARENTAL
☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE	☐ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE	☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
☐ ENFERMEDAD PERMANENTE	☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN	☐ HACINAMIENTO
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	☐ ALUMN@ CON HUO/S A SU CARGO	☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS	☐ ALUMN@ SOL@	☐ OTRO
☐ PROBLEMAS JUDICIALES		
☐ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUIDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA	☐	N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR ☐

DECLARO QUE LOS ANTECEDENTES QUE PROPORCIONO JUNTO A ESTE FORMULARIO, RELATIVOS A MI CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA, SON COMPLETOS Y ACEPTO LAS CONDICIONES DEL PROCESO ÚNICO DE POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE EN QUE ESTOY PARTICIPANDO.

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: Carolina Medina 942229961	2.- NOMBRE Y TELÉFONO: Mario Sanchez 993321349
---	---



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #41318713

Fecha Confirmación Ciudadano: 01/09/2008

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 20 de Diciembre de 2019 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Febrero 2020

**Carolina Gisela Eusebia Medina
Alcayaga**

Calificación Socioeconómica

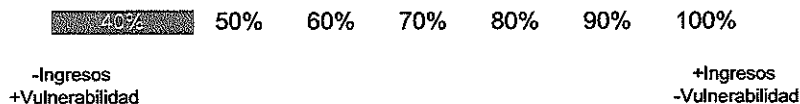
RUN:

11.829.567-6

Dirección del Hogar:

Parque de los Reyes, Nro domicilio: 5520,
Maipú.

Agrupación Habitacional:



Su hogar está calificado entre el **0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.**

La Calificación Socioeconómica del hogar se calculó en base a los datos que se detallan a continuación:

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
11.829.XXX-X	Carolina Gisela Eusebia Medina Alcayaga	Jefe(a) de hogar
20.259.XXX-X	Carolina Elizabeth Sánchez Medina	Por Definir

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años
0 personas

De 60 años o más
0 persona

Dependencia o discapacidad
0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: menor que \$50.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

Total Ingresos del hogar

Menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses

Datos Complementarios

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar.

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para pedir su actualización.

Se reciben consultas del Registro Social de Hogares en:

registrosocial.gob.cl

800 104 777

Oficinas Chile Atiende

Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 8 de Enero a las 13:49 hrs.

Certificado de Afiliación

Santiago, 6 de Enero de 2020

Isapre Banmédica S.A., certifica que el (la) señor(a) **MARIO ALFREDO SANCHEZ SALAZAR**, R.U.T. 10.165.300-5 se encuentra afiliado(a) en nuestra institución desde 01/07/2000, con el contrato Nro. 1136422, en un plan de salud individual F-F01EC cuyo valor es de UF 2.564.

Otorgamos el presente documento a solicitud del interesado, para ser presentado en universidad de Chile.

Identificación del(os) Empleador(es)

Rut	Razón Social	Paidado
76.543.046-1	PROMET MONTAJES S.P.A.	UF 2.564

Beneficiarios Vigentes

Rut	Nombre	Fecha Nacimiento	Sexo
20259748-3	Carolina Sanchez Medina	01/07/1999	Femenino



pp. Isapre Banmédica

- Notas:
1. Este documento no sustituye los procedimientos establecidos en la circular Nro.116 de la Superintendencia de Salud Previsional.
 2. Para todos los efectos legales no es válido como orden de descuento o Formulario Único de Notificación.



Consulta de Afiliación

Certifico que la persona con RUT N° 20259748-3, no se encuentra incorporada a ninguna Administradora de Fondos de Pensiones del Sistema de Capitalización Individual del D.L. 3.500.

Lo anterior, de acuerdo con la información proporcionada a esta Superintendencia por las AFP, actualizada al último día hábil del mes de Noviembre de 2019.

De acuerdo a la información proporcionada por la AFC, actualizada al último día hábil del mes de Octubre de 2019, la persona con RUT N° 20259748-3, no se encuentra incorporado(a) a la AFC.

Si desea afiliarse, visite www.afcchile.cl o llame al teléfono gratuito 800800232 para obtener información.

 [Volver](#)



1201

IDCHL1182956763PD1<<<<<<<<<<<
7101179F2101174CHLA023817843<6
MEDINA<ALCAYAGA<<CAROLINA<GISE



RUN 11.829.567-6

17 ENE 2021

Fecha Solicitud: 12/12/2019

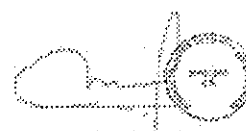
Nombre: CAROLINA GISELA EUSEBIA MEDINA ALCAYAGA

RUT: 11.829.567-6

Informamos a usted que en nuestros archivos no se encuentran registradas cotizaciones correspondientes a los períodos noviembre 2017 a noviembre 2019.

Los pagos realizados dentro de un mes, se visualizan a más tardar, al mes siguiente.

Saluda atentamente a usted.

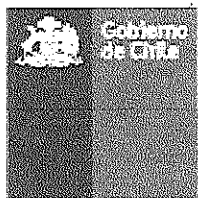

A.F.P. HABITAT
Sección de Inscripción y Certificación

FOLIO FORMULARIO: f023c2f9-8a24-4413-abc5-9b832c03b8ef

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CAROLINA GISELA EUSE MEDINA ALCAYAGA**, RUN 11829567-6, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo A, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines relacionados al área de salud.



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

Queremos que esté más informado.
Llámenos al 600 360 3000
Visítenos en www.fonasa.cl

Este certificado tiene validez de 60 días, después de su emisión.

Fecha Emisión: 07/01/2020
Código de Verificación: 2488858595



FICHA SOCIOECONÓMICA

(Sólo para Acreditación Socioeconómica del Programa de Becas y Créditos, debe ser llenado por un Asistente Social con el respaldo de alguna institución, como por ejemplo Municipalidad, Consultorio, Colegio, entre otros.)

Datos Personales Postulante

Nombre : Carolina Elizabeth Sánchez Medina
Rut : 20.259.748-3
Domicilio : Calle Parque de los Reyes N°5520, Villa San Francisco de Asís,
Comuna Maipú.
Teléfonos : 9 71077119 – 22 7656472
Correo Electrónico : Carolina.sanchez.m@ug.uchile.cl

Datos Grupo Familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 2
Identificación del Grupo Familiar:

Nombre y Apellido	RUT	Parentesco con el postulante	Edad	Nivel educacional	Categoría Ocupacional	Promedio Ingreso Mensual
Carolina Guísela Eusebia Medina Alcayata	11.829.567-6	Madre	48 años	Enseñanza técnico superior completo.	Dueña de casa	\$0.-

Condición de Salud del grupo familiar:

Posee integrantes con enfermedad grave o crónica: Si _____ No x

Especificar integrante y la enfermedad:

En el ámbito de salud, referida se encuentra afiliada al sistema previsional Isapre (carga de progenitor). Por otro lado su madre se encuentra afiliada al sistema previsional Fonasa tramo A No se pesquisan otras enfermedades y/o de riesgo vital. Dentro del grupo familiar.



Patrimonios Familiares:

Tenencia vivienda (marque con una X)

Arrendatario ____ Propietario x Allegado ____ Usufructuario ____

Posesión de Vehículos: Si ____ No X

Año:

Año:

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar : \$200.000.-

Ingreso per cápita del grupo Familiar : \$.100.000-

OBSERVACIÓN ASISTENTE SOCIAL (obligatorio):

Grupo familiar de tipo nuclear extenso compuesto por referida de 20 años de edad, soltera sin hijos, afiliada al sistema de previsión de salud Isapre estudiante de segundo año de enseñanza superior, de carrera profesional Trabajo Social, en Universidad de Chile, con beneficio de beca Excelencia Académica;. Quien vive junto a su madre doña Carolina Guísela Eusebia Medina Alcayata de 48 años, estado civil casada separada de hecho, instrucción Técnico superior completo en mención Secretaria, en la actualidad dueña de casa sin actividad remunerada. Cabe mencionar que progenitor se encuentra presente de manera económica, por otro lado referida relata que en el ámbito emocional se encuentra presente de manera esporádica, ya que se encuentra fuera de la comuna de Santiago por motivos laborales.

Grupo familiar habita vivienda tipo casa en calidad de adquirentes, propiedad a nombre de sus padres. Inmueble de material de construcción sólido, y se encuentra en buen estado de conservación, se distribuye en dos dormitorios, cocina y living-comedor y un servicio sanitario. Servicios básicos se encuentran al día en su cancelación. Enseres y electrodomésticos se consideran adecuados para satisfacer las necesidades del grupo familiar.

Ingresos económicos mensuales familiares en la actualidad provienen únicamente del aporte que realiza su progenitor, por un monto de \$200.000.- (acuerdo de palabra) además es quien cancela dividendo de la vivienda.- No se pesquisan otros ingresos dentro del grupo familiar. Egresos son destinados a la cancelación básicos entre ellos, luz, agua, alimentación, movilización, gas, telefonía, entre otro. Cabe descartar que progenitor de referida realiza actividades remuneradas en modalidad de Faenas y proyectos, por lo que no mantiene una estabilidad laboral.

Cabe destacar que individualizado, en la actualidad su hogar está calificado entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica. Información aprobada y actualiza hasta el día 20 de Diciembre del año 2020. Los cambios se verán reflejados el primer día hábil del mes de Febrero de 2020.



De acuerdo a los antecedentes socioeconómicos anteriormente descritos, es que profesional que suscribe estima pertinente acoger favorablemente petición de interesado, por concepto de acceder a la postulación y renovación de becas estudiantil internas, otorgadas por la casa de estudio Universidad de Chile. Y de esta manera poder colaborar en su desarrollo académico, para optar a mejorar su bienestar y calidad de vida. Esperando una favorable gestión. Se despide afectuosamente.

Se realizó Visita Domiciliaria: SI _____ NO: x _____

El estudiante o su grupo familiar cuenta con atenciones previas a la realización de esta ficha,
es decir presenta una o más atenciones en su institución: SI: X NO: _____

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.

Fecha 08/01
/2020

Trabajadora Social
Departamento de Asistencia Social DIDECO
I. Municipalidad de

FORMULARIO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Este documento tiene que ser completado y firmado por el/la Jefe(a) de Hogar en donde debe declarar los bienes (propiedades y/o vehículos), sociedades, inversiones y deudas del grupo familiar. Cabe señalar que, si no posee ninguno de ellos debe dejar los espacios en blanco y firmar.

1. BIENES RAÍCES

TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento)	USO (Vivienda, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
/	/	/

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

TIPO (auto, camioneta, camión, furgón, moto, otros)	USO (Particular, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
/	/	/

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

TIPO (Ltda., Anónima, Colectiva, otras)	RUT	NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN	PATRIMONIO TOTAL DE LA SOCIEDAD
/	/	/	/	/

4. INVERSIONES Y OTROS

TIPO (Depósito a plazo, fondos mutuos, ahorros, acciones, otros)	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD EN \$	APORTE MENSUAL (si corresponde)	TOTAL INVERSIÓN
/	/	/	/	/

5. DEUDAS

TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL
Hipotecario	BANCA 21	144000	233	

Nombre Jefe(a) de Hogar:

Caroline Medina

Firma:

[Firma manuscrita]

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna, autorizando a la Universidad de Chile a comprobar y requerir de quien corresponda los antecedentes mencionados.

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Este documento debe ser llenado por el/la Jefe(a) de Hogar y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca, al que se le debe adjuntar los documentos que respaldan los gastos del periodo a declarar.

Declaración correspondiente al mes de:	Fecha:
Nombre estudiante: <u>CAROLINA SANCHEZ MEDINA</u>	Carrera: <u>TRABAJO SOCIAL</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>2</u>	Nº de Integrantes que aportan:

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

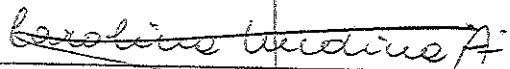
Nombre: <u>CAROLINA MEDINA ALCAYAGA</u>	RUT: <u>118295676</u>
Domicilio: <u>PARQUE DE LOS REYES 3520</u>	Fono: <u>- 942228867</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Dueña de casa</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar:	

2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>70.000</u>	
2. Arriendo		
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>31.110</u>	
6. Agua	<u>13.100</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>18.000</u>	
8. Bencina		
9. Movilización	<u>10.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>35.000</u>	
11. TV Cable		
12. Internet		
13. Útiles de aseo	<u>10.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario		
17. Salud		
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>187.210</u>	

3. OBSERVACIONES

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna, autorizando a la Universidad de Chile a comprobar y requerir de quien corresponda los antecedentes mencionados.


 Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Carolina Sanchez, RUT 20.259.748-3

¡Felicitaciones! Has terminado de completar tu FOCES

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante! Aún debes realizar la **etapa presencial** del proceso de postulación o renovación de los beneficios estudiantiles:

¿Qué tienes que hacer?

1. Consultar los plazos del proceso de acreditación socioeconómica internos en tu Oficina de Bienestar de tu Facultad, Instituto o Programa.
2. Pedir una entrevista con tu asistente social de tu unidad académica.
3. Recopilar la documentación necesaria para acreditar tu situación socioeconómica y entregarla el día de la entrevista.

¡No olvides llevar tu "Comprobante de postulación a beneficios" de FOCES!

4. Confirmar el término de tu renovación/postulación con tu asistente social.

¡Importante! El Programa de Residencia Universitaria y el Programa de Corresponsabilidad Parental tienen fechas especiales, consúltalos con tu asistente social.

Si tienes preguntas contáctanos a través del formulario de contacto disponible en la página de FOCES o escríbenos a dirbde@uchile.cl

miércoles 08 de enero de 2020 a las 14:29:10

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

Comprobante de datos personales o censales

Estimado(a) **Carolina Sanchez**, RUT o Pasaporte **20.259.748-3**

¡Ya estás participando del registro censal más grande de la comunidad de pregrado de la Universidad de Chile!

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante!

Recuerda que para postular o renovar tus beneficios estudiantiles, y acceder a los servicios de la Universidad, debes terminar de completar tu FOCES y descargar tu “Comprobante de Postulación a Beneficios”. Para ello, haz clic en el botón azul “POSTULAR O RENOVAR BENEFICIOS” que se encuentra en la plataforma foces.uchile.cl, ingresando con tu rut y clave.

Si tienes preguntas contáctanos a través del formulario de contacto disponible en la página de FOCES o escríbenos a dirbde@uchile.cl.

jueves 21 de noviembre de 2019 a las 22:23:02

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)