



# UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, Decana de América) 6197000-3218 correo: bienestar.psicologia@unmsm.edu.pe

## UNIDAD DE BIENESTAR DE PSICOLOGIA

### FICHA DE EVALUACIÓN SOCIOECONOMICA

#### I. DATOS GENERALES

**Nombres y Apellidos:** ..... Modalidad de Ingreso.....

Tipo de documento de identidad: DNI  C. Ext.  N°: ..... Sexo F  M  Religión: .....

Fecha de nacimiento: ...../...../..... Edad cumplida: ..... Colegio de Procedencia .....

Lugar de nacimiento: Región / departamento..... Provincia..... País.....

Estado civil y/o conyugal: Soltero/a  Casado/a  Concubino/a  Separado/a  Divorciado/a  Viudo/a

Dirección actual: .....  
 Jr./calle/ Av. N°/ Mz. y lote Urb./Asoc./AA.HH. Distrito

Dirección de la familia en provincia: .....

Lugar de trabajo: ..... Ingreso económico..... Telf. Celular y casa.....  
 ..... Discapacidad..... Correo electrónico.....

Teléfono de emergencia (nombre de la persona):.....

#### II. DATOS ACADÉMICOS

Facultad: .....

**PREGRADO**  **POS GRADO**

E.A.P.: ..... Maestría ( ) Doctorado ( ) 2da Especialización ( ) Diplomado ( )

Código de matrícula: ..... Código de matrícula UPG: .....

#### III. COMPOSICION FAMILIAR

A. Núcleo de Convivencia Apellidos y Nombres	Edad	Parentesco	Grado Inst.	Ocupación	Ing. Económico S/.
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
B. Extra Familiar Apellidos y Nombres	Edad	Parentesco	Grado Inst.	Ocupación	Ing. Económico S/.
1.					
2.					
3.					

#### IV. VIVIENDA

**Tenencia:** Propia cancelada  Propia por cancelar  Alquilada  Alojado / becario

**Tipo:** Casa independiente  Dpto. en edificio  Vivienda en quinta  Cuarto / habitación

**Hacinamiento** (N° de personas por habitación): 1 persona  2 personas  3 personas  4 o + personas

**Material de construcción:**

**Techo:** Concreto  Calamina / eternit  Madera / estera

**Pared:** Ladrillo revestido  Ladrillo no revestido  Madera / drywall  Adobe / estera

**Piso:** Parquet  Loseta / vinílico  Cemento  Tierra

**Servicios Básicos:**

Agua: Conexión domiciliaria  Pozo  Pilón  Por cisterna

Desagüe: Conexión a red  Letrina / silo

Energía Eléctrica: Si  No

Otros servicios: Teléfono  Cable  Internet  No tiene

**V. SITUACIÓN ECONÓMICA**

<b>Ingresos Familiares Mensuales:</b>		<b>Gasto mensual promedio</b>	<b>Rubro</b>	<b>Monto S/.</b>
Menos de S/. 750.00	<input type="checkbox"/>		Alimentación	
De S/. 751.00 a S/. 1,500.00	<input type="checkbox"/>		Movilidad	
De S/. 1,501.00 a S/. 2,250.00	<input type="checkbox"/>		Vivienda	
Más de S/. 2,250.00	<input type="checkbox"/>		Salud	
Otros Ingresos S/. (Alquileres, pensión judicial, envío del extranjero, etc.): .....			Educación	
.....			Recreación	
.....			Deudas	
.....			<b>TOTAL</b>	

**VI. SITUACIÓN DE SALUD**

**Atención de la salud:**  
 -Señale si cuenta con Seguro: Essalud  SIS  Autoseguro UNMSM  Seguro Privado   
 -Estado de salud actual de la familia (marcar con X):

Enfermedad	Alergia	Anemia	Asma	Artrosis / artritis	Cáncer	Cardiopatía	Depresión	Diabetes	Gastritis	Hepatitis	TBC	VIH	Otro
Alumno													
Familiar													

-Discapacidad: En caso del alumno N° de Carnet de CONADIS.....  
 Alumno: Nombre:..... Tipo: Motora  Visual  Auditiva  Emocional  Mental   
 Familiar: Nombre..... Tipo: Motora  Visual  Auditiva  Emocional  Mental

**VII. RECREACION Y OTRAS ACTIVIDADES**

¿Practica deportes? Si  No  ¿Qué Disciplina? .....

¿Practica alguna actividad artística? Si  No  ¿Cuál? .....

¿Tienes acceso a redes sociales? Si  No  ¿Cuáles? .....

**PROBLEMA CENTRAL:** .....

.....

.....

.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

Esta Ficha tiene valor de Declaración Jurada, en caso de falsedad en la información, la Universidad se reserva el derecho de aplicar las sanciones correspondientes

Firma del alumno(a)

Lugar y Fecha:...../...../ 20.....

**DE LA TRABAJORA SOCIAL: Observación del / a Profesional:**


EVALUACION DE RIESGO SOCIAL:      ARS ( )      MRS ( )      BRS ( )

**ARS: Alto Riesgo Social**  
**MRS: Mediano Riesgo Social**  
**BRS: Bajo Riesgo Social**

Firma y sello del/a Trabajador/a Social  
 N° de Colegiatura: .....