**OBJETIVO:** Identificar características económicas y sociales de los estudiantes beneficiarios del programa académico y psicosocial para la gestión de la permanencia y graduación estudiantil “CUENTA CONMIGO”.

Fecha:

1. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACION DEL ESTUDIANTE**
 |
| **Nombre y Apellidos:** |  | **Edad:**  |  |
| **Documento de identidad:** | **T.I** [ ]  | **C.C** [ ]  | **P.S** [ ]  | **C.E** [ ]  | **PEP.**[ ]  | **No.**  | **Sexo:** |  |
| **Dirección donde reside:** |  | **Comuna:** |  |
| **Celular:** |  | **Teléfono fijo:** |  |
| **Estado Civil:** |  **SOLTERO** [ ]  | **CASADO** [ ]  | **SEPARADO** [ ]  | **VIUDO** [ ]  | **Estrato Socioeconómico:** |  |
| **Institución que le otorgó el título de bachiller:** |  | **Año de titulación:** |  | **Privada** [ ]  | **Pública** [ ]  |
| **Código**  |  | **Carrera**  |  | **Jornada**  | **Diurna** [ ]  | **Nocturna** [ ]  |
| **Seleccione la forma como ingreso al programa académico:** | **Pruebas ICFES** [ ]  | **Preuniversitario** [ ]  | **Traslado** [ ]  | **Trasferencia** [ ]  |
| **Correo electrónico**  |  |

1. **GRUPO FAMILIAR: Caracterización de los integrantes del grupo familiar.**

| 1. **COMPOSICIÓN FAMILIAR**
 |
| --- |
| **No** | **Nombres y Apellidos** | **Edad** | **Sexo** | **Escolaridad alcanzada[[1]](#footnote-1)** | **Parentesco[[2]](#footnote-2)** | **Tipo de****familia[[3]](#footnote-3)** | **Estado civil[[4]](#footnote-4)** | **Actividad actual[[5]](#footnote-5)** |
|  |  |  | **M** | **F** |  |  |  |  |  |
| **1.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |[ ] [ ]   |  |  |  |  |

1. **DATOS DE LA VIVIENDA:**

|  |
| --- |
| 1. **VIVIENDA**
 |
| **1) Tipo de vivienda :** | [ ]  CASA [ ]  LOTE [ ]  APARTAMENTO |
| **2) Tenencia de la vivienda:** | [ ]  PROPIA [ ]  ARRIENDO [ ]  INVASION [ ]  OTRO  | ¿Cual?       |
| **3) Zona de ubicación:** | Urbana [ ]  Semiurbana [ ]  Rural [ ]  |
| **4) Número personas que habitan la vivienda:** |  |
| **5) Con cuales de estos servicios cuenta:** | Agua [ ]  Gas [ ]  Luz [ ]  Alcantarillado [ ]  Teléfono [ ]  TV Cable [ ]  Internet [ ]  |

1. **ASPECTOS ECONÓMICOS:**

|  |
| --- |
| 1. **ECONÓMICOS**
 |
| **1) Costo de la matricula:** |       | **2) Porcentaje del valor matricula:** |       |
| **3) Quien costea sus estudios:** | Padre [ ]  Madre [ ]  Estudiante [ ]  Otro familiar [ ]   |
| **4) Quién sostiene económicamente su familia:** | Padre [ ]  Madre [ ]  Otros [ ]  No depende económicamente de alguien [ ]   |
| **5) ¿Trabaja?:** | Sí [ ]  No [ ]  | Empresa:        | Independiente [ ]  |
| Horario de Trabajo:       |
| **6) Tipo de seguridad social:** | Contributivo [ ]  Subsidiado [ ]  EPS:       |
| **7) Medio de transporte para desplazarse hacia la Universidad:** | Bus [ ]  Bicicleta [ ]  Carro particular [ ]  Moto [ ]  Taxi [ ]  Otro: [ ]  | ¿Cuál?        |

1. **UTILIZACIÓN DE TIEMPO LIBRE:**

|  |
| --- |
| 1. **ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE**
 |
| **1) Que actividades realiza en su tiempo libre** | Juegos de azar [ ]  Deporte [ ]  Juegos de mesa [ ]  Lectura [ ]  Otro [ ]  ¿Cuál?        |
| **2) ¿Qué hace durante los intervalos de clase dentro de la Universidad**  | Estudia [ ]  Deporte [ ]  Conversa con sus amigos [ ]  Visita la biblioteca [ ]  Trabaja [ ]  Otro [ ]  ¿Cuál?        |

1. **BIENESTAR UNIVERSITARIO:**

|  |
| --- |
| 1. **SERVICIOS DE BIENESTAR**
 |
| **1) ¿Conoce los servicios de Bienestar Universitario?** | Si [ ]  No [ ]  |
| **2) ¿Cuál servicio de Bienestar Recibe?**  | Restaurante [ ]  Beca trabajo [ ]  Monitoria [ ]  Odontología [ ]  Médico [ ]  Formación Integral [ ]  Psicología [ ]  Amigo Académico [ ]  Otro [ ]  ¿Cuál?        |
| **3) ¿Pertenece algún grupo representativo y/o selección deportiva de la UFPS?** | Sí [ ]  No [ ]  ¿Cuál?        |
| **4) ¿Asistió a la inducción de estudiantes?** | Sí [ ]  No [ ]  |
| **5) ¿Sus padres o acudiente responsable asistieron a la inducción que realiza la UFPS?**  | Sí [ ]  No [ ]  |
| **6) ¿Conoce el programa Académico y Psicosocial para la Gestión de la Permanencia y Graduación Estudiantil “CUENTA CONMIGO”?**  | Sí [ ]  No [ ]  |

**Recomendaciones y/ sugerencias:**

|  |
| --- |
| Registre sus recomendaciones |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **VISITA DOMICILIARIA**
 |

**G. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS:**

|  |  |
| --- | --- |
| **INGRESOS** | **EGRESOS** |
| **TOTAL****(Ingresos de la familia)** | **Aporte ($)** | **TOTAL****(Egresos de la familia)** | **Valor ($)** |
| **Nombre** | **Concepto** |
|       |       | Vivienda |       |
|       |       | Alimentación |       |
|       |       | Servicios |       |
|       |       | Transporte |       |
|       |       | Estudios |       |
|       |       | Otros |       |
| **Propiedades:**       |  |

**H. CONCEPTO SOCIAL:**

|  |
| --- |
| Registre sus recomendaciones |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Amerita reliquidación:** | **SI** **[ ]**  | **NO** **[ ]**  | **Porcentaje a cancelar** |       | **Semestre** | **PRIMERO** **[ ]  SEGUNDO** **[ ]**  | **Año** |       |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del Profesional quien realiza la visita Firma del responsable quien atiende la visita**

**Fecha:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **V. B. Jefe División Servicios Asistenciales y de Salud V. B. Vicerrectora Administrativa**

\* La persona que firma este formato, debe ser mayor de edad y responsable de la información suministrada, en caso de que la información no sea verídica o no se pueda comprobar, el beneficio de reliquidación del valor de la matrícula académica no será suministrado.

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** |
| **VERSIÓN** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** | **FECHA** | **RESPONSABLES** |
| 05 | **Creación del Documento.** Versión Original ingresada al portal institucional. | 05/03/2019 | Líder de Calidad |
| 06 | **Actualización del Documento.** En el marco de las acciones para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional - PDI UFPS 2020-2030, la Vicerrectoría de Bienestar Universitario UFPS ha adelantado la revisión y actualización de procedimientos que conforman el Mapa de Procesos de Gestión de Bienestar. | 25/06/2022 | **Elaborado por:** • Luis Eduardo Trujillo Toscano (Vicerrector Bienestar Universitario)• Myriam Consuelo Suárez Tovar (Jefe DSAS)• Paola Alejandra Bolívar Anaya (Profesional Bienestar Universitario)• Andrés Felipe Morales Navarro (Practicante Bienestar Universitario)**Aprobado por:** • Henry Luna (Líder de Calidad) |

1. Escolaridad Alcanzada: P: Primaria, B: Bachiller, TCN: Técnico, TGO: Tecnológico, UN: Universitario y POS: Posgrado. [↑](#footnote-ref-1)
2. Parentesco: M:Madre, P:Padre, H:Hermano(a), T:Tio, A:Abuelo, MD: Madrastra, PD: Padrastro, PR: Primo(a) [↑](#footnote-ref-2)
3. Tipo de Familia: U:Unipersonal, N: Nuclear, M:Monoparental, E:Extensa, R: Recompuesta [↑](#footnote-ref-3)
4. Estado Civil: UN: Unión Libre, CA: Casado(a), VI: Viudo(a), SE: Separado(a), SO: Soltero(a) y NS: No sabe no responde. [↑](#footnote-ref-4)
5. Actividad actual: TF: Trabajado formal, TI: Trabajador informal, AC: Ama(o) de casa, E: Estudiante, D: Desempleado(a) y JP: Jubilado pensionado. [↑](#footnote-ref-5)