

BUIN, 20 MAR 2020

**DECRETO ALCALDICIO N° 862 / VISTOS:** Las facultades que me otorgan los Arts. 5, 12 y 63 letra i) de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de 1988 y sus modificaciones.

**CONSIDERANDO:** 1.- El Memorándum N° 452 de fecha 10 de marzo de 2020, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, a través del cual solicita al Administrador Municipal decretar el Programa **Beca para Estudios Superiores 2020**. Se adjunta la siguiente documentación:

- ✦ Ficha de Postulación.
- ✦ Pauta de Evaluación.
- ✦ Guía de Evaluación.
- ✦ Declaración de Gastos Mensuales, Beca de Educación Superior 2020.

2.- La **Instrucción** del Administrador Municipal, donde se indica que la Secretaría Comunal de Planificación debe realizar la asignación presupuestaria.

3.- El **Memorándum N° 255**, de fecha 16 de marzo de 2020, donde la Secretaría Comunal de Planificación solicita al Administrador Municipal decretar el programa **Becas para Estudios Superiores 2020**.

4.- La **Resolución** del Sr. Administrador Municipal, donde instruye decretar.

**DECRETO.**

1.- **Apruébese** el Programa denominado **Beca para Estudios Superiores 2020**, la cual consiste en la entrega de aporte municipal para 350 alumnos, lo que estará a cargo de la Dirección de Desarrollo Comunitario; documento que forma parte integrante del presente decreto.

2.- El programa tiene como objetivo apoyar y potenciar el proceso de educación superior de los estudiantes residentes en la Comuna de Buin que presenten vulnerabilidad social y un buen rendimiento académico, mediante ayuda económica orientada a las actividades educacionales del estudiante.

3.- La cuenta presupuestaria que compone el programa es la siguiente:

Cuenta	Denominación	Centro de Costo	Monto
215.24.01.008	Premios y Otros	250424: Becas Estudios Superiores	\$35.000.000.-

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**



**GERONIMO MARTINI GORMAZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**



**MIGUEL ARAYA LOBOS**  
**ALCALDE**

MLAL. CMG. VZS. NVVS. mss.

**DISTRIBUCION:**

- Control
- D.A.F.
- DIDECO
- Archivo SECMU

C:\Disco D\Mis Documentos\Marina\DECRETOS 2016-2020\Aprobación Programa\2020\Beca para Estudios Superiores 2020.doc

## PROGRAMAS MUNICIPALES 2020

**DIRECCIÓN** : DESARROLLO COMUNITARIO  
**PROGRAMA** : BECA SUPERIOR (OFICINA ASISTENCIAL)  
**COORDINADOR (A)** : CAROLINA REYES GARÍN (CONTRATA)  
**PERSONAL DE APOYO** : VERONICA OLEA CÁCERES (PLANTA)  
 MARÍA FERNANDA FIGUEROA (HONORARIO)  
 MAGALY LEIVA CALDERÓN (HONORARIO)  
**FUENTE DE FINANCIAMIENTO** : (Marcar con "x")

FONDOS PROPIOS	X	
FONDOS EXTERNOS		Convenio o Resolución N°
FONDOS MIXTOS		Inicio: Término:

### I. FUNDAMENTACIÓN:

El programa Beca Superior es un beneficio destinada a personas que no cuentan con un título profesional o técnico de nivel superior, que ingresan a una Universidad, Instituto Profesional o Centro de Formación Técnica, ubicada en cualquier lugar del país, que se encuentre reconocido y/o acreditado por el Ministerio de Educación y que no cuentan con gratuidad.

El aporte Municipal es de \$35.000.000, los que serán otorgados a 350 alumnos, por un valor de \$100.000, con pagos de fondos propios, ítem presupuestario premios y otros, el cual será financiado mediante cheque una vez en el año, el que podrá ser utilizado para cubrir alguna necesidad estudiantil de libre disposición.

### REQUISITOS POR PRESTACIÓN.

- Pertener a la Comuna de Buin.
- Presenta Registro Social de Hogares
- No tener título profesional o técnico de Nivel Superior
- Estar matriculado en una Universidad, Instituto Profesional, Centro de Formación Técnica, ubicado en cualquier lugar del país, reconocido y/o acreditado por el Ministerio de Educación.
- No ser beneficiario de la gratuidad
- Estudiante de primer año de educación superior: nota de enseñanza media 5.5
- Alumnos que cursan desde segundo año en adelante enseñanza superior nota igual o superior 4.5

PARA PODER ACCEDER A LA BECA DE ESTUDIOS DE LA MUNICIPALIDAD DE BUIN, SE DEBERÁN PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- Certificado de notas 2019 o del último año cursado
- Fotocopia cedula identidad del postulante
- Certificado de matrícula o alumno regular para el año 2020
- 3 ultimas liquidaciones de sueldo, boleta de honorario y/o colilla de pensión de todo aquel integrante del grupo familiar que genere ingresos económicos.
- Certificado Registro Social de Hogares en la Comuna.
- Certificado médico de enfermedades catastróficas o credenciales de discapacidad si corresponde.

II. OBJETIVO GENERAL:

- Apoyar y potenciar el proceso de educación superior de los estudiantes residentes de la Comuna de Buin que presentan vulnerabilidad social y un buen rendimiento académico, mediante ayuda económica orientada a las actividades educacionales del estudiante.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Entregar orientación respecto al proceso de postulación de la Beca Superior.
- Apoyar a vecinos y vecinas de la Comuna de Buin que requieren apoyo económico.
- *Postular a los vecinos y vecinas a la Beca Superior 2020*

IV. BENEFICIARIOS Y COBERTURA:

Beneficiarios: pueden postular todos los estudiantes residentes de la Comuna de Buin que cumplan con los requisitos establecidos en el Programa, los beneficiados serán obtenidos luego de una evaluación socioeconómica realizada por los profesionales a cargo del proceso, los cuales seleccionan los beneficiados en relación al presupuesto designado.

Cobertura: El Programa Beca Superior dispone de un presupuesto anual de \$35.000.000, los cuales se distribuirán 350 personas, quienes deberán cumplir con los requisitos para poder avanzar al proceso de evaluación.

V. ACTIVIDADES:

Las actividades se desarrolla de Marzo a Junio, para postular deben llenar formulario que estará disponible durante el proceso en [www.buin.cl](http://www.buin.cl), luego ingresar los documentos en Departamento Asistencial ubicado en Manuel Montt #354.

VI. CARTA GANTT

	Ene.	Feb.	Mar	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
BECA SUPERIOR			x	x	x	x						

VII. METAS PROYECTADAS:

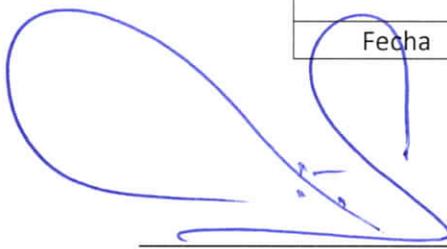
- Distribuir de forma equitativa el presupuesto designado para el año 2020, así cubrir la cantidad de beneficiarios.
- Beneficiar a 350 alumnos.

VIII. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO:

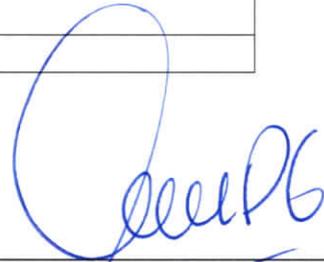
Porcentaje de beneficiados en relación a los recursos otorgados en el programa Beca Superior para los vecinos de la Comuna, respecto de los beneficiados del año anterior.

IX. PRESUPUESTO (Sólo debe ser llenado por SECPLA)

V°B° Depto. Presupuesto, Programas y Subvenciones - SECPLA	
Memo N°: 255/2020 SECPLA	Timbre y firma 
Fecha	16-08-2020



\_\_\_\_\_  
DIRECTOR (A)



\_\_\_\_\_  
COORDINADOR DE PROGRAMA



## FICHA DE POSTULACIÓN

### BECA MUNICIPAL ENSEÑANZA SUPERIOR 2020

#### 1. ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

NOMBRE COMPLETO:	F. DE NACIMIENTO:
RUT:	ESTADO CIVIL:
SEXO:	EMAIL:

#### DOMICILIO FAMILIAR:

CALLE:	Nº:
POBLACION O VILLA:	COMUNA:
REGION:	TELEFONO:

#### ANTECEDENTES ACADEMICOS:

NOMBRE INSTITUCION ESTUDIOS SUPERIOR:	
COMUNA:	FONO:

NOTA DE POSTULACIÓN	
NOTA DE ENSEÑANZA MEDIA (ESTUDIANTES PRIMER AÑO)	
NOTA DE AÑO ANTERIOR EDUCACIÓN SUPERIOR (ESTUDIANTES QUE EL 2018 YA CURSABAN ESTUDIOS SUPERIORES)	

#### 2. TIPO DE INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR:

UNIVERSIDAD	
INSTITUTO PROFESIONAL	
CENTRO DE FORMACION TECNICA	
ESCUELAS MATRICES, POLICIA DE INVESTIGACIONES, CARABINEROS	
PROGRAMA DOCENTE ESPECIAL	

CARRERA:
DURACIÓN DE LA CARRERA: SEMESTRE A CURSAR AÑO 2020:



## ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN

*Dirección de Desarrollo Comunitario*

### 3. DATOS ECONÓMICOS FAMILIARES (incluir al postulante)

\*El primer integrante que se debe ingresar ese el jefe de hogar.

N°	R.U.T.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	F. DE NACIMIENTO (DD/MM/AA)	PARENTESCO	OCUPACION	INGRESOS (NO LLENAR)
1						Jefe de Hogar		
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

### 4. ANTECEDENTES DEL JEFE DE HOGAR

CATEGORIA OCUPACIONAL	
EMPRESARIO O MICROEMPRESARIO	
PROFESIONALES SECTOR PÚBLICO O PRIVADO	
TRABAJADOR DEPENDIENTE	
TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA	
TRABAJADOR NO CALIFICADO	
PASIS, PENSIONADO MÍNIMO	

SITUACION LABORAL	
ACTIVO PERMANENTE	
PASIVO O PENSIONADO	
ACTIVO OCASIONAL O TEMPORAL	
INACTIVO O DESEMPLEADO	

### 5. VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO

MATERIALIDAD	
MUROS VIV. SÓLIDA	
MUROS VIV. MIXTA	
MUROS VIV. LIGER	

TENENCIA	
PROPIETARIO	
ADQUIRIENTE	
USUFRUCTUARIO	
ARRENDATARIO	
ALLEGADO	

SANEAMIENTO	
DISPONIBILIDAD E AGUA POTABLE, ELECTRICIDAD Y ALCANTARILLADO	
DISPONIBILIDAD DE AGUA POTABLE, ELECTRICIDAD Y FOSA SÉPTICA	
SIN ALGUNO O CON SUMINISTRO CORTADO POR MAS DE 6 MESES	

### 6. OTROS FACTORES DE RIESGO

ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS	
AFECTA A UN ADULTO DE LA FAMILIA	
AFECTA A UN MENOR DE LA FAMILIA	
AFECTA AL POSTULANTE	
AFECTA AL JEFE DE HOGAR	

STRESS FAMILIAR	
ALCOHOLISMO, DROGRADICCIÓN	
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	
ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O CRÓNICA	
TRASTORNO DE SALUD MENTAL	
DISCAPACIDAD	

DEFICIT DE APOYO	
FAMILIA MONOPARENTAL	
A CARGO DE ABUELOS O PARIENTES	
SOLO A CARGO DE CUIDADORES	
INSTITUCIÓN DE PROTECCIÓN	

### 7. EDUCACIÓN

DUPLICIDAD DE FUNCIONES	
SOLO ESTUDIA	
ESTUDIA Y TRABAJA	
ESTUDIA Y ES PADRE	
ESTUDIA Y ES MADRE	
ALUMNO JEFE DE HOGAR	



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN**

*Dirección de Desarrollo Comunitario*

**PROCEDIMIENTO INTERNO:**

<b>FUNCIONARIO RESPONSABLE:</b>	
<b>POSTULANTE:</b>	
<b>FECHA:</b>	

<b>OBSERVACIONES:</b> _____ _____ _____ _____ _____ _____
--

## PAUTA DE EVALUACIÓN

### DIMENSIÓN 1.- ACADÉMICO

#### VARIABLE.- CALIFICACIÓN ACADÉMICA

Estudiantes Segundo año en adelante

INDICADOR	PUNTAJE
4.0 al 5.5	10
5.1 al 5.2	20
5.3 al 5.4	30
5.5 al 5.6	40
5.7 al 5.8	50
5.9 al 6.0	60
6.1 al 6.2	70
6.3 al 6.4	80
6.5 al 6.6	90
6.7 al 6.8	100
6.9 al 7.0	110
PUNTAJE	

Notas Enseñanza Media (matriculados Primer año)

INDICADOR	PUNTAJE
5.5 al 5.6	14
5.7 al 5.8	28
5.9 al 6.0	41
6.1 al 6.2	55
6.3 al 6.4	69
6.5 al 6.6	83
6.7 al 6.8	96
6.9 al 7.0	110
PUNTAJE	

### DIMENSIÓN 2.- ECONÓMICO

#### VARIABLE.- INGRESO PER-CÁPITA FAMILIAR MENSUAL

INDICADOR		PUNTAJE
MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO	
\$ 154.167	\$ 193.104	10
\$ 125.559	\$ 154.166	20
\$ 100.710	\$ 125.558	30
\$ 74.970	\$ 100.709	40
\$ 48.751	\$ 74.969	50
\$ 0	\$ 48.750	60
PUNTAJE		

#### ANTECEDENTES DEL JEFE DE HOGAR

##### VARIABLE.- MATERIALIDAD

INDICADOR	PUNTAJE
Empresario	0
Peq. Prod. Agric	10
Profesionales Públicos o Privado	20
Empleados Públicos o Privados	30
Jubilado, Pensionado	40
Trabajador Dep.	50
Por cuenta propia	60
No calificado	70
PASIS, pensionado mínimo, INP/AFP	80
PUNTAJE	

#### SITUACIÓN LABORAL

INDICADOR	PUNTAJE
Activo Permanente	10
Pasivo o Pensionado	20
Activo Ocasional o Temporal	30
Inactivo o Desempleado	40
PUNTAJE	

### DIMENSIÓN 3.- VIVIENDA E EQUIPAMIENTO

#### VARIABLE.- MATERIALIDAD DE LA VIVIENDA

INDICADOR	PUNTAJE
Muros Vivienda Sólida	10
Muros Vivienda Mixta	20
Muros Vivienda Ligera	30
PUNTAJE	

#### VARIABLE.- TENENCIA

INDICADOR	PUNTAJE
Propietario	10
Adquiriente	20
Usufructuario	30
Arrendatario	40
Allegado	50
PUNTAJE	

**VARIABLE.- SANEAMIENTO**

INDICADOR	PUNTAJE
Disponibilidad de agua potable, electricidad y alcantarillado	10
Disponibilidad agua potable, electricidad y fosa séptica	20
Sin alguno o con suministro cortado por más de 6 meses	30
Sin alguno	40
PUNTAJE	

**DIMENSIÓN 4.- OTROS FACTORES DE RIESGO  
VARIABLE.- ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS**

INDICADOR	PUNTAJE
Afecta a adulto de la familia	10
Afecta a menor de la familia	20
Afecta a postulante o becado	30
Afecto al jefe de hogar	40
PUNTAJE	

**VARIABLE.- STRESS FAMILIAR**

INDICADOR	PUNTAJE
Alcoholismo o drogadicción	10
Violencia Intrafamiliar	20
Enfermedad crónica severa que afecte al postulante becado u otro integrante del grupo familiar	30
Trastorno salud mental que afecte al postulante becado u otro integrante del grupo familiar	40
Embarazado Adolescente	50
Discapacidad que afecte algún integrante de la familia, excluido el postulante o becado	60
PUNTAJE	

**VARIABLE.- DÉFICIT DE APOYO**

INDICADOR	PUNTAJE
Familia Monoparental	10
A cargo de abuelos o parientes	20
Solo a cargo de cuidadores	30
Institución de protección	40
PUNTAJE	

**DIMENSIÓN 5.- EDUCACIÓN  
VARIABLE.- EDUCACIÓN**

INDICADOR	PUNTAJE
Solo estudia	0
Estudia y Trabaja	10
Estudia y es Padre	20
Estudia y es Madre	30
Alumno Jefe de Hogar	40
PUNTAJE	



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN**

*Dirección de Desarrollo Comunitario*

---

## GUÍA DE EVALUACIÓN

**DEMENSION I. ACADEMICO:** debe presentar una nota igual o superior a 4.5, alumnos que cursan desde segundo año enseñanza superior y debe presentar una nota igual o superior a 5.5 alumnos estudiante de primer año de educación superior.

**DEMENSION ECONOMICA:** debe presentar un ingreso per-cápita inferior a 193.104

### **CATEGORIA OCUPACIONAL**

#### **VARIABLE: MATERIALIDAD**

**1.- EMPRESARIO:** corresponde consignar a esta actividad al empresario con un capital superior a 2400 UF anuales.

**2.- PEQUEÑO PRODUCTOR AGRICOLA O MICROEMPRESARIO URBANO:** corresponde consignar a pequeños productores agrícola a las personas que viven de la venta de los productos de su propio terreno o de los terrenos convenidos en medianía. Generalmente esta persona no trabaja para otros.

Corresponde consignar como microempresario urbano a las personas que desarrollan actividades en el sector de la producción, comercio y/o servicios que cuentan con un máximo de 10 trabajadores y un máximo de 2400 UF de ventas anuales.

**3.- PROFESIONALES DEL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO:** corresponde consignar aquellos profesionales de cualquier área, independiente de su situación contractual.

**4.- EMPLEADO PÚBLICO O PRIVADO:** corresponde consignar a esta actividad al trabajador con o sin contrato de trabajo, que labora en una institución de carácter público o privado. Corresponde incorporar a esta categoría a los administrativos, técnicos profesionales, secretaria, cajeras, etc.

#### **5.-JUBILADO, PENSIONADO O MONTEPIADO:**

**Jubilado:** la persona que se declara jubilado, recibe una suma mensual de dinero otorgada por instituciones provisionales.

**Pensionado:** persona que recibe una suma de dinero periódica de parte de otras personas que no integran el grupo familiar con el cual reside él o ella o de parte de instituciones provisionales, cuyo monto sea superior al 40% del ingreso mínimo mensual. (\$165.302)

**Montepiado:** se considera a las personas viudas o huérfanos que reciben regularmente una suma de dinero por el fallecimiento del cónyuge o el padre, cuyo monto sea superior a la pensión mínima establecida en el art. 26 de la ley 15.386.

#### **6.-ASALARIADO AGRICOLA O TRABAJADOR DEPENDIENTE URBANO:**

Asalariado agrícola: personas que trabajan permanentemente en un predio o empresa agrícola, con contrato de trabajo y adscritos a un sistema provisional ejemplo: peones y/u operadores agrícolas, obreros agrícolas en explotación de jardinería intensiva o invernaderos, operación de equipos e instalaciones vitivinícolas.

Trabajadores dependiente urbano: se considera al trabajador con contrato de trabajo y adscrito a un sistema provisional. Ejemplos obreros de la construcción, hilanderos, asesora del hogar, conductores con contrato de trabajo, auxiliares de aseo y auxiliares administrativos, etc.

**7.- TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA:** trabajador independiente, no vinculado de manera estable o duradera a una actividad productiva. Son trabajadores que operan con niveles muy bajos de capital o cuentan con herramientas de trabajo de baja complejidad. Ejemplo gasfiter, electricistas, comerciantes ambulantes, vendedores de feria libre, pintores de brocha gorda, pescador artesanal, costureras, jardineros, vendedores independientes, personas dedicadas al cuidado de niños, o que realizan clases particulares, asesoras del hogar sin contrato de trabajo, conductores de locomoción colectiva sin contrato de trabajo, etc.

**8.- TRABAJADOR NO CALIFICADO:** corresponde incorporar a esta categoría a trabajadores adscritos a programas de empleo municipal, temporeros, recolectores y aquella persona que recibe una suma de dinero periódica de parte de otras personas que no integran al grupo familiar, cuyo monto sea igual o menor al 40% del ingreso mínimo mensual. (**\$165.302**)

**9.- PASIS, PENSIONADO MINIMO INP Y AFP:** corresponde consignar aquellos pensionados asistenciales de ancianidad y/o invalidez, además a pensionados mínimos del INP, tales como: pensión de vejez, invalidez, años de servicio, viudez con y sin hijos, madres viudas y padres inválidos, pensión de orfandad y otros sobrevivientes Madres de los hijos de filiación no matrimonial sin hijos y Madres de los hijos de filiación no matrimonial con hijos. Se debe incorporar a Pensionados Mínimos de la AFP: Vejez, Viudez e invalidez.

Para ambos sistemas previsionales los montos máximos de pensión mínima están establecidos según la Ley N°20.255

#### **SITUACIÓN LABORAL**

1. **ACTIVO PERMANENTE:** Corresponde consignar aquellas personas que desarrollan actividades laborales, cualquiera sea su categoría ocupacional, que genere ingresos de carácter permanente, dentro del período de 10 meses anteriores al proceso de postulación o renovación; no importando el monto de los ingresos, e independiente de su situación contractual.

2.- **PASIVO O PENSIONADO:** Corresponde incorporar aquellas personas que no desarrollan actividades laborales por razones de edad, antigüedad o incapacidad física, y que perciben ingresos en forma regular de instituciones previsionales públicas o privadas.

3. **ACTIVO OCASIONAL O TEMPORAL:** Corresponde consignar en esta categoría aquellas personas que desarrollan actividades laborales, cualquiera sea su categoría ocupacional, que genere ingresos de carácter intermitente, **con a lo menos un mes de inactividad y sin generar ingresos**, dentro del período de 10 meses anteriores al proceso de postulación o renovación, independiente del monto de los ingresos y de su situación contractual. Aquella persona que durante este período suscribiese un contrato de trabajo, deberá ser consignado como activo permanente.

4. **INACTIVO O DESEMPLEADO:** En esta categoría se considera a las personas que no desempeñan ninguna actividad remunerada, a los cesantes (personas que no desempeñan ninguna actividad laboral que genere ingresos y que han perdido su empleo en los meses anteriores al proceso de postulación o renovación), y a las personas que buscan trabajo por primera vez.

### **DIMENSION 3: VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO**

#### **MATERIALIDAD DE LA VIVIENDA**

1. **Muros Vivienda Sólida:** La calificación debe considerar la materialidad de los muros cuando predomine la solidez: ladrillo, concreto, albañilería, madera y adobe. Corresponde incluir en esta categoría la vivienda DFL2, PET y Básica.

2. **Muros Vivienda Mixta:** La calificación debe considerar la materialidad de los muros predominando en esta categoría los de construcción mixta, es decir muros de distintos materiales, donde al menos un muro de la vivienda está construido con material sólido. Corresponde incluir en esta clasificación viviendas de tabique forrado, Progresiva y Vivienda Dinámica Social Sin Deuda.

3. **Muros Vivienda Ligera:** La calificación debe considerar la materialidad de los muros predominando en esta categoría los muros sin protección, tabique, barro o desechos, quincha, pirca. Corresponde incluir en esta categoría a la Mediagua.

#### **TENENCIA DE LA VIVIENDA**

1. **Propietario:** Se consignará como tal aquellas familias que habitan una vivienda que es de propiedad de alguno de sus integrantes, sin deuda con el sistema financiero.

2. **Adquiriente:** Aquellas familias que cancelan dividendo por su propiedad.

3. **Usufructuario:** Aquellas familias que hacen uso gratuitamente y en forma exclusiva de una vivienda de propiedad de terceros (ya sea persona natural o jurídica). Ejemplo: residentes con o sin posesión efectiva (sucesión), residentes con un comodato precario, etc.

4. **Arrendatario:** Aquellas familias que cancelan un canon de arriendo por habitar una vivienda de propiedad de terceros.

**5. Allegado:** Son aquellas familias (**entendiendo por familia aquella constituida por una persona o grupo de personas que cuentan con recursos propios para su mantención**), que comparten la vivienda o sitio de otra familia.

## **SANEAMIENTO DE LA VIVIENDA**

**1. Disponibilidad de agua potable, electricidad, alcantarillado:** Asignar puntaje 10

**2. Disponibilidad de agua potable, electricidad, fosa séptica:** Vivienda dispone de agua potable, electricidad y fosa séptica, es decir cuando las excretas van a dar a una fosa o cámara hermética, especialmente construida para este efecto donde el agua servida se decanta.

**3. Sin alguno o con suministro cortado por más de seis meses:** Vivienda no dispone de alguno de los suministros básicos o alguno de ellos se encuentra cortado por un período mínimo de seis meses. Ejemplo: Vivienda no cuenta con sistema de alcantarillado o fosa séptica, utilizando pozo negro, es decir la excavación hecha en la tierra destinada para eliminar excretas, pero que no cuenta con una separación adecuada con el medio.

**4. Sin ninguno:** Vivienda no dispone de agua potable, electricidad, alcantarillado o fosa séptica.

## **DIMENSION 4.- OTROS FACTORES RIESGO**

### **SITUACIONES DE STRESS FAMILIAR**

**1. Alcoholismo o Drogadicción:** Esta situación deberá ser ratificada mediante Certificado emitido por un profesional Asistente Social o Psicólogo que avale dicha situación. En caso de que no se desarrolle una intervención, se solicitará al profesional que evalúa los antecedentes socio-económicos que registre en Opinión Profesional la detección de tal trastorno por consumo de drogas o alcohol.

**2. Violencia Intrafamiliar:** Corresponderá calificar como violencia intrafamiliar a toda situación, relación o episodio de abuso que contemple maltrato físico, psicológico o emocional hacia cualquier miembro integrante del grupo familiar. (Maltrato Infantil, Violencia Conyugal y Maltrato a Ancianos) Esta situación deberá ser ratificada mediante Certificado emitido por un profesional Psicólogo que avale dicha situación. En caso de que no se desarrolle una intervención, se solicitará al profesional que evalúa los antecedentes socio-económicos que registre en Opinión Profesional la detección de tal disfunción familiar.

### **3. Enfermedad crónica severa del postulante o becado u otro integrante del grupo familiar**

Se considerará como enfermedades crónicas generadoras de stress familiar a las patologías permanentes que no pueden curarse o eliminarse totalmente con un tratamiento.

Esta calificación se establecerá considerando los siguientes criterios:

a) Deterioro de la economía familiar por menor capacidad de trabajo de la persona afectada o de un familiar que tiene que cuidarla/o o por el costo del tratamiento permanente para evitar complicaciones y agravamiento y mejorar la calidad de vida del enfermo/a y que no es cubierto totalmente por el seguro público o privado.

b) Condiciones especiales de actividad o alimentación de la persona enferma que significan un trabajo o sobrecarga adicional para toda la familia.

**Listado de Enfermedades Crónicas Severas (MINSAL)**

**Enfermedades Cardiovasculares Moderadas o Severas:** Cardiopatía Coronaria, Infarto del Miocardio, Arteroesclerosis Coronaria

**Diabetes:** Insulina dependiente con algún grado de complicaciones cardiovasculares, renales, ulcerosas o visuales.

**Hipertensión Arterial** con algún grado de complicaciones cardiovasculares

**Asma Bronquial**

**Enfermedad Respiratoria:** Enfermedad Obstructiva crónica: Tuberculosis, Enfisema Pulmonar, Bronquitis Crónica.

**Artritis Crónica y Artrosis**

**Cirrosis Hepática**

**Epilepsia**

Se deberá consignar en esta variable sólo al postulante o becado u otro integrante del grupo familiar que presente enfermedad crónica severa, registrando sólo una alternativa.

**Se deberá acreditar cada una de estas enfermedades con certificado médico, que indique que está integrado en algún tipo de tratamiento de carácter permanente.**

**4. Trastorno de Salud Mental del postulante o becado u otro integrante del grupo familiar**

Esta calificación se establecerá considerando los siguientes criterios:

a) Deterioro de la economía familiar por menor capacidad de trabajo de la persona afectada o de un familiar que tiene que cuidarla/o o por el costo del tratamiento permanente para evitar complicaciones y agravamiento y mejorar la calidad de vida del enfermo/a y que no es cubierto totalmente por el seguro público o privado.

b) Condiciones especiales de actividad o alimentación de la persona enferma que significan un trabajo o sobrecarga adicional para toda la familia.

**Listado de Trastornos de Salud Mental (extracto de Clasificación de Trastornos Mentales CIE 10)**

**Enfermedad Bipolar:** Enfermedad Afectiva, Depresión Endógena

**Trastorno Depresivo Recurrente**

**Trastorno de Ansiedad Severo:** Ansiedad Generalizada, Crisis de Pánico.

**Trastorno Obsesivo Compulsivo**

**Retraso Mental**

Se deberá consignar en esta variable sólo al postulante o becado u otro integrante del grupo familiar que presente Trastorno de Salud Mental, registrando sólo una alternativa.

**Se deberá acreditar cada una de estos trastornos de salud mental con certificado médico, que prescriba algún tipo de tratamiento de carácter permanente.**

**5. Embarazo Adolescente de postulante o renovante:** Se considerará como embarazo adolescente aquella situación que afecta a mujeres entre los 10 y 19 años de edad. Se consignará puntaje sólo por la estudiante postulante o renovante. Se excluye otro miembro de la familia que se encuentre en dicha situación.

**6. Discapacidad que afecte algún integrante del grupo familiar, excluido el postulante o becado**

Según el Art. 3, inciso 1, de la Ley N° 19.284, sobre Integración Social de Personas con Discapacidad, se señala que “Para los efectos de esta ley se considera persona con discapacidad a todas aquellas que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que lo hubiere originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social.

**De identificarse más de un diagnóstico o más de un integrante del grupo familiar afectado por una discapacidad, registrar sólo una alternativa de la variable.**

**Para acreditar la discapacidad se deberá adjuntar certificado médico y/o fotocopia de la Credencial de Discapacidad emitida por el COMPIN.**



## DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES BECA DE EDUCACIÓN SUPERIOR 2020

Nombre del Postulante :

Rut:

### IDENTIFICACION DEL JEFE DEL HOGAR:

Nombre :

Rut :

Domicilio :

Teléfono :

Ocupación :

N° integrante grupo familiar:

GASTOS FAMILIARES	\$ MENSUALES
Alimentación	
Arriendo o Dividendo	
Luz/Agua/ Gas	
Locomoción	
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	
Teléfono Fijo	
Teléfono Móvil	
Internet	
Educación (centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	
Vestimenta	
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	
Varios (útiles de aseo, recreación, cuotas, etc.)	
TOTAL	



**Observaciones:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno será revocado por la Ilustre Municipalidad de Buin.

.....

Firma Postulante

.....

Firma Jefe de Hogar

.....

Funcionario Responsable

Fecha: .....