



FORMULARIO DE CONDICIONES Y EVALUACIONES DEL CURSO

DER518F : CAPITALISMO, DERECHO Y DOCTRINA SOCIAL DE LA IGLESIA

PERIODO : 1° semestre 2023 - 2° Bimestre

PROFESOR : Felipe Widow - Diego Tagle

HORARIO : Lunes y viernes de 11.30 a 12.50 horas

FECHAS RELEVANTES DEL SEMESTRE

Período de clases	Martes 9 de mayo a miércoles 28 de junio
Semana Novata	Lunes 13 a viernes 17 de marzo
Feriatos	Jueves 6 de abril (suspensión de actividades académicas y administrativas), viernes 7 de abril, sábado 8 de abril, sábado 29 de abril (suspensión de actividades académicas), lunes 1 de mayo, martes 2 a sábado 6 de mayo (receso de docencia bimestral, suspensión de actividades académicas), viernes 16 de junio (día del Sagrado Corazón, suspensión de actividades académicas y administrativas a partir de las 13 horas), miércoles 21 de junio, sábado 24 de junio (suspensión de actividades académicas), lunes 26 de junio. SIN EVALUACIONES: lunes 10 y martes 11 de abril, lunes 8 de mayo
Inicio Clases Segundo Semestre	Lunes 7 de agosto

DESCRIPCIÓN DEL CURSO

En este curso las y los estudiantes podrán revisar las ideas centrales de la ideología capitalista (diferenciándola del capitalismo como dimensión particular de un sistema económico), sus alcances morales, jurídicos y políticos y el modo en que ha sido abordada por la Doctrina Social de la Iglesia (DSI). Para ello se realizará una confrontación tópica en torno a los postulados más íntimos del capitalismo y sus principios especulares en la DSI, mediante clases lectivas y talleres de análisis de las fuentes bibliográficas.

EVALUACIONES Y CONDICIONES DEL CURSO

I. EVALUACIONES

1. EVALUACIONES PARCIALES

Tipo de evaluación que se aplicará	Fechas o periodicidad de las evaluaciones	Ponderación (%)	Modalidad de la evaluación (oral/escrita)
Prueba		0%	
Trabajo de Investigación		0%	
Ensayo		0%	
Seminario		0%	
Simulación o actividad práctica		0%	
Participación en Clases		0%	
Tareas		0%	
Comentario de jurisprudencia		0%	
Fichaje bibliográfico		0%	
Controles		0%	

Tipo de evaluación que se aplicará	Fechas o periodicidad de las evaluaciones	Ponderación (%)	Modalidad de la evaluación (oral/escrita)
Control de lectura	22/05 - 05/06 - 16/06	50%	escrito
Otro tipo de evaluación		0%	
Descripción de la(s) evaluación(es) Textos de DSI por determinar			

2. EXAMEN

Fecha fijada por la Facultad	Viernes 30 de junio
Ponderación del examen <i>No podrá exceder al 50% de la nota final del curso.</i>	50%
Modalidad del Examen	ORAL Y ESCRITO

3. CASO DE INASISTENCIA A ALGUNA EVALUACION

Indique la forma y oportunidad para justificar la inasistencia a una evaluación:
En caso de impedimento previsto, con justificación anticipada. En caso de problema imprevisto, inmediatamente después de conocido o superado.

Si el profesor considera justificada la inasistencia:

Se fijará una nueva fecha para realizar la evaluación no rendida	SI
El porcentaje de la evaluación no rendida se acumulará al examen <i>El examen no podrá en ningún caso exceder del 50% de la nota final del curso.</i>	NO

Para solicitar la justificación de inasistencia por motivos de salud, los estudiantes deben remitir al profesor un correo electrónico, con copia a la casilla registrocertificadosderecho@uc.cl, adjuntando copia del certificado médico, de la boleta que acredita el pago de la atención médica y de la carta de autorización firmada (descargable de la página web de la Facultad www.derecho.uc.cl).

Si el profesor no considera justificada la inasistencia, la evaluación no rendida será calificada con nota 1.0, salvo en el caso del examen final pues el alumno que no rinda el examen tendrá nota 2.0 final. No es posible eximir ni ofrecer nota en el examen.

II. CONDICIONES

1. ASISTENCIA

Libre <i>No se exigirá ni se calificará la asistencia</i>	x	
Obligatoria con nota <i>Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%)</i>	% Asistencia 0%	% Ponderación nota final 0%
Obligatoria sin nota <i>Indique el porcentaje de asistencia requerido (no podrá exceder el 75%)</i>	% Asistencia 0%	Consecuencia incumplimiento
Observaciones		

2. ACTIVIDADES DE ASISTENCIA OBLIGATORIA

Indique si tendrá actividades de asistencia obligatoria (Sí/No)	NO
---	----

Describe el tipo de actividad o actividades y, de ser posible, señale la fecha en que se realizarán

AYUDANTES

	Nombre Completo	Email
-		