

martes 24 de abril de 2018 - VALENTINA BELÉN YÁÑEZ YÁÑEZ [Salir] [Volver]

Datos Personales	Antecedentes Educativos	Dirección Alumno	Antecedentes Grupo Familiar	Antecedentes de Salud	Educación Grupo Familiar
Situación Patrimonial	Pre-Escolar	Hogar Universitario	Condicionantes Sociales	Resumen PAE	

Resumen PAE

Antecedentes personales			
RUT	19.958.483-9	Nombres	VALENTINA BELÉN
Apellido paterno	YÁÑEZ	Apellido materno	YÁÑEZ
Facultad	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Número matrícula	2018113471	Fecha de nacimiento	27/07/1998
Estado civil	Soltero (a)	Sexo	Femenino
E-mail	valentina.yanez.y@ug.uchile.cl	Sistema de salud	Isapre

Ingresos		
Ingreso per cápita	Descripción	Puntaje
\$ 392.500	10 Entre \$ 308.165 y más	4.0

Situación ocupacional	
Descripción	Puntaje
4 Activo estable	3.8

Situación habitacional	
Descripción	Puntaje
4 Adquiriente	2.4

Tipo vivienda		
Tipo	Descripción	Puntaje
Avaluo	6 Entre \$ 53.265.401 y más	1.7

Condicionantes sociales	
Condicionante social	Puntaje
01 Enfermedad catastrófica o discapacidad	8
02 Endeudamiento grave	0
03 Violencia Intrafamiliar	0
04 Problemas alcohol y drogas	0
05 Problemas judiciales	0
06 Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	0
07 Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	0
08 Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	7
09 Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno.	0
10 Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	5
11 Alumno que tenga hijos a su cargo	0
12 Familia uniparental	5
13 Alumno solo	0
14 Grupo familiar numeroso	0
15 Grupo familiar pequeño	0
16 Hacinamiento	0
Total condicionantes	20

Asistente Social	
Evaluación Asistente Social	Puntaje
Alta Vulnerabilidad	10

Puntaje PAE	
Total puntaje PAE	41.9

Fecha: 24-04-2018 Hora: 15:40
 Usuario: carmen.neira

Resumen Ficha

Datos personales

RUT	19.958.483-9	Nombres	VALENTINA BELÉN
Apellido paterno	YÁÑEZ	Apellido materno	YÁÑEZ
Facultad	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
N° de matrícula	2018113471	Fecha de nacimiento	27/07/1998
Estado civil	Soltero (a)	Sexo	Femenino
E-mail	valentina.yanez.y@ug.uchile.cl	Sistema de salud	Isupre

¿Tienes cuenta RUT?	Si	Etnia	NINGUNA
Tipo postulación MINEDUC	Postulante	Pertenece usted a alguna de las etnias indígenas que reconoce la ley 19.253	No
Estudios extranjeros	No	No vidente	No

Antecedentes educacionales

Establecimiento	Tipo	Año egreso	Arancel	Mantención
COLEGIO ALBERTO PEREZ	PARTICULAR SUBVENCIONADO	2016	No	No

Antecedentes PSU

Año académico	Promedio notas E.M	Puntaje ponderado	Puntaje promedio	Puntaje matemáticas
2018	626.0	673.0	685.5	575.0
2017	626.0	613.35	575.0	530.0
Puntaje lenguaje	Puntaje física	Puntaje biología	Puntaje química	Puntaje es.sociales
796.0				728.0
620.0				611.0

Antecedentes educación superior

Institución	Año ingreso	Carrera	Años cursados	Beneficio obtenido
-------------	-------------	---------	---------------	--------------------

Domicilio en el periodo académico

Tipo dirección	Particular		
Calle	Los diqueses	Número	0270
Departamento		Block o torre	
Población	El Rosal de Vespucio	País	CHILE
Región	REGIÓN METROPOLITANA	Comuna	MAIPU
Teléfono		Teléfono alternativo	966576064

Grupo familiar

RUT	Nombre	Edad	Parentesco	Situación ocupacional	Actividad	Nivel educacional	Sistema de salud	Jefe de hogar	Estado civil	Previsión social
19.958.483-9	VALENTINA BELÉN YÁÑEZ YÁÑEZ	19	Postulante	1 Cesante	15 Estudiantes de Educación Superior, de Escuelas Matrices de las Fuerzas Armadas y de Orden, o de Preuniversitarios.	Universitaria incompleta	Isapre	NO	Soltero (a)	Sin Previsión
10.337.379-4	MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ	53	Madre	4 Activo estable	01 Trabajador Dependientes o Pensionados con Renta Fija y/o Variable.	Universitaria completa	Isapre	SI	Separado de Hecho	AFP
18.358.292-5	GABRIELA PAZ YÁÑEZ YÁÑEZ	25	Hermano(a) Hermanastro(a)	1 Cesante	15 Estudiantes de Educación Superior, de Escuelas Matrices de las Fuerzas Armadas y de Orden, o de Preuniversitarios.	Instituto Profesional incompleta	Isapre	NO	Soltero (a)	AFP
20.417.662-0	JOSÉ IGNACIO YÁÑEZ YÁÑEZ	17	Hermano(a) Hermanastro(a)	1 Cesante	14 Estudiante de enseñanza Básica o Media, o menores en edad preescolar.	Enseñanza Media o Técnico Profesional de nivel medio Incompleta	Isapre	NO	Soltero (a)	Sin Previsión

Observación

Ingresos del grupo familiar

RUT	Sueldo y pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos	Intereses mobiliarios	Ganancias de capital	Alimenticia y otros aportes de parientes	Actividades independientes	Ingreso Total
19.958.483-9	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
10.337.379-4	\$ 1.570.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
18.358.292-5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.570.000
20.417.662-0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Integrantes grupo familiar				4			\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total ingreso familiar				\$ 1.570.000					
Ingreso per cápita				\$ 392.500					

Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

RUT	Nombre	Edad	Parentesco	Actividad	Jefe de hogar	Monto	Ingresos	Motivo
10.337.379-4	MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ	53	Madre	4 Activo estable	SI	\$ 342.269	\$ 1.570.000	Deuda Hipotecaria

No viven con alumno

Nombre	Parentesco	Actividad	Calle	Número	Comuna
JOSÉ MANUEL YÁÑEZ PÉREZ	Padre	4 Activo estable	De las Claras	0256	PROVIDENCIA

Gasto en salud

RUT	Nombre	Parentesco	Diagnóstico	Gasto mensual
18.358.292-5	GABRIELA PAZ YÁÑEZ YÁÑEZ	Hermano(a) Hermanastro(a)	Depresión, en personas de 15 años y más.	\$340.000
20.417.662-0	JOSÉ IGNACIO YÁÑEZ YÁÑEZ	Hermano(a) Hermanastro(a)	Otros Psicosis crónicas	\$105.000
10.337.379-4	MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ	Madre	Diabetes	\$61.000

Gasto educación

RUT	Nombre	Parentesco	Tipo de educación	Estudia fuera del lugar de origen	Promedio arancel
18.358.292-5	YÁÑEZ YÁÑEZ GABRIELA PAZ	Hermano(a) Hermanastro(a)	Instituto Profesional incompleta	NO	\$ 330.000
20.417.662-0	YÁÑEZ YÁÑEZ JOSÉ IGNACIO	Hermano(a) Hermanastro(a)	Media Secundaria Cient. Humanista incompleta	NO	\$ 95.000

Vivienda

Tenencia	Monto avalúo fiscal	Monto arriendo	Villa o población	Región	Comuna	N° dormitorios	Vive aquí
4 Adquiriente	6 Entre \$ 53.265.401 y más			REGIÓN METROPOLITANA	MAIPU	4	SI
3 Arrendatario casa, depto.		5 Entre \$ 372.858 y \$ 532.654		REGIÓN METROPOLITANA	PROVIDENCIA	3	No

Datos de cada vehículo

RUT	Año	Tasación
10.337.379-4	2006	\$ 5.000.000

Observación

--

Puntajes

Ingresos		
Ingreso per cápita	Descripción	Puntaje
\$ 392.500	10 Entre \$ 308.165 y más	4,0
Situación ocupacional		
Descripción	Puntaje	
4 Activo estable	3,8	
Situación habitacional		
Descripción	Puntaje	
4 Adquiriente	2,4	
Tipo vivienda		
Descripción	Puntaje	
6 Entre \$ 53.265.401 y más	1,7	

Condicionantes Sociales

Condicionante Social	Puntaje
01 Enfermedad catastrófica o discapacidad	8
02 Endeudamiento grave	0
03 Violencia intrafamiliar	0
04 Problemas alcohol y drogas	0
05 Problemas judiciales	0
06 Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	0
07 Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	0
08 Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	7
09 Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno.	0
10 Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	5
11 Alumno que tenga hijos a su cargo	0
12 Familia uniparental	5
13 Alumno solo	0
14 Grupo familiar numeroso	0
15 Grupo familiar pequeño	0
16 Hacinamiento	0
Total puntaje	20

Evaluación Asistente Social

Descripción	Puntaje
Alta Vulnerabilidad	10

Observación

--

Puntaje PAE

Total puntaje PAE	41,9
-------------------	------

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS INTERNOS 2018

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo ENTRE LOS DÍAS 5 Y 29 DE MARZO DE 2018.
Lugar de Recepción de los documentos: Avenida Capitán Ignacio Carrera Pinto 1045, Ñuñoa, Sala 41 del Cuarto Piso.

TODOS los estudiantes deben completar sus datos en la FICHA SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, disponible en www.fichasocial.uchile.cl,
debiendo presentar el impreso junto con sus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

En el caso de los estudiantes POSTULANTES A HOGARES UNIVERSITARIOS Y APOYO PRE-ESCOLAR, el último plazo de entrega de documentos es el 20 DE MARZO.
El 26 y 29 de marzo se realizará postulación a becas de alimentación y fotocopias de la Facultad; sólo en dicho período se habilitará formulario en plataforma google,
publicar en marzo en Facebook Bienestar FACSO <https://www.facebook.com/BienestarFacsoUchile>. Para postular es indispensable la entrega de los documentos.

Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de la cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl
Quienes no dispongan de esa información, DEBEN SOLICITAR encuesta en la Municipalidad del domicilio o en www.registrosocial.gob.cl

Es importante señalar que esta postulación no es válida para beneficios de gratuidad, becas de arancel o financiamiento del Ministerio de Educación.

REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES SERÁ HASTA EL 29 DE MARZO.
Solicitamos completar todos los campos de este formulario.

ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

Apellido Paterno: Yáñez APELLIDO MATERNO: Yáñez NOMBRES: Valentina Belén
RUT: 158.483-9 FECHA DE NACIMIENTO: 27/07/98 CELULAR ALUMNO: 966576064 EMAIL: Valentina.yanez.y@ug.uchile.cl CARRERA: Sociología

COMUNA: Maipú REGIÓN DE PROCEDENCIA: Región Metropolitana TELÉFONO: 966576064

PERÍODO ACADÉMICO: Re. los siguientes #0170 COMUNA: Maipú TELÉFONO: 966576064

CAS 2018
MENTACIÓN JUNAEB ☐ PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ☐ PATAGONIA Y AYSÉN ☐ OTRA
ES \$18.500 JUNAEB ☐ BECA INDÍGENA ☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL

GRATUIDAD ☐ BECA EXCELENCIA ☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR ☐ FONDO SOLIDARIO
CA BICENTENARIO ☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS ☒ BECA HIJO DE PROFESOR ☒ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO
CA UNIVERSIDAD DE CHILE ☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS ☐ BECA PSU ☒ OTRA manutención

ANTECEDENTES FAMILIARES (INSCRIBIR A TODAS LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR, INCLUIDO ALUMNO) (04)

RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
352329-4	Manoel Yáñez Pérez	53	Sep. de hecho	Padre	Faltesora	Isapre	1.210.000
358292-5	Gabriela Yáñez Yáñez	25	Soltera	hermana	Estudiante	Isapre	-
917620	José I. Yáñez Yáñez	17	Soltero	hermana	Estudiante	Isapre	-
9.984839	Valentina Yáñez Yáñez	19	Soltera	Postulante	Estudiante	Isapre	-

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

COPIA - AVALÚO \$ 330.000 ☐ ARRIENDA - MONTO \$ 330.000 ☐ USUFRUCTUARIO - AVALÚO \$ 330.000
GA DIVIDENDOS - MONTO \$ 330.000 ☐ ARRIENDA PIEZA - MONTO \$ 330.000 ☐ ALLEGADOS - AVALÚO \$ 330.000

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

VE CON PARIENTES O AMIGOS ☐ ARRIENDA PIEZA ☐ COMPARTE ARRIENDO ☐ PAGA PENSIÓN ☐ RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO

ANTECEDENTES SOCIALES

FERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD ☒ ALUMNO CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN ☒ FAMILIA UNIPARENTAL ☒
DEUDAMIENTO GRAVE ☐ ALUMNO DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE ☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES ☐
FERMEDAD PERMANENTE ☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN ☐ HACINAMIENTO ☐
OLENCIA INTRAFAMILIAR ☐ ALUMNO CON HIJO/S A SU CARGO ☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES ☐
OBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS ☐ ALUMNO SOL@ ☐ OTRO ☐

TEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUIDO EL ALUMNO:

DIANTES E. BÁSICA/MEDIA 1 N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR 1 CÓMO FINANCIAN ARANCELES: ☐ BECAS ☐ FONDO SOLIDARIO ☐ CAE ☒ OTRO

ARO 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.



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500176558817

Código Verificación:
5b7c5ca78905



500176558817

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : PROVIDENCIA

Nro. inscripción : 4.514

Registro :

Año : 1998

Nombre inscrito : VALENTINA BELÉN YÁÑEZ YÁÑEZ

R.U.N. : 19.958.483-9

Fecha nacimiento : 27 Julio 1998

Sexo : Femenino

Nombre del padre : JOSÉ MANUEL YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. del padre : 11.419.371-2

Nombre de la madre: MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. de la madre: 10.337.379-4

* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 11 Marzo 2018, 22:12.

Certificado Gratuito

OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada

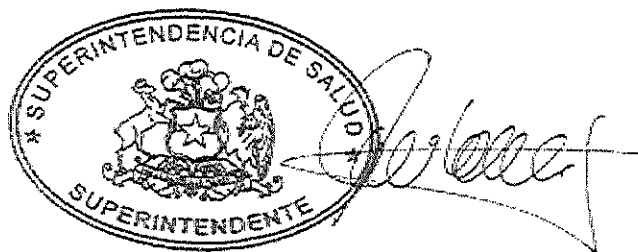


**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
AL SISTEMA DE ISAPRES**

Certifico, de acuerdo a nuestras bases de datos, actualizada a **diciembre de 2017**, que **VALENTINA YANEZ YANEZ**, R.U.T. N° **19958483-9**, figura como **carga** de un contrato de salud vigente en la isapre **Cruz Blanca S.A.**.

El presente certificado se extiende a petición de la persona que lo solicita, al día de hoy **martes 17 de abril de 2018**, para los fines que estime pertinentes.



Sebastián Pavlovic Jeldres
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500176559175

Código Verificación:
1190aba53190



500176559175

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : PROVIDENCIA

Nro. inscripción : 1.025

Registro : ER

Año : 1978

Nombre inscrito : MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. : 10.337.379-4

Fecha nacimiento : 3 Diciembre 1964

Sexo : Femenino

Nombre del padre : CARLOS ANTONIO YÁÑEZ CACERES

Nombre de la madre: DOMINGA DE LAS NIEVES PÉREZ PÉREZ

R.U.N. de la madre: 4.529.058-1

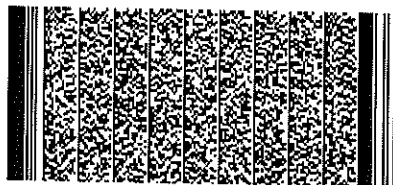
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 11 Marzo 2018, 22:17.

Certificado Gratuito

OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

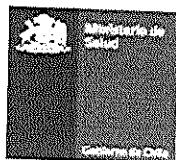
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE ISAPRES

Certifico, de acuerdo a nuestras bases de datos, actualizada a **diciembre de 2017**, que **MARILUZ JACQUELINE YANEZ PEREZ**, R.U.T. N° **10337379-4**, figura como **cotizante** de un contrato de salud vigente en la isapre **Cruz Blanca S.A.**.

El presente certificado se extiende a petición de la persona que lo solicita, al día de hoy **martes 17 de abril de 2018**, para los fines que estime pertinentes.



Sebastián Pavlovic Jeldres
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud

Certificado de Cotizaciones Previsionales

Folio de certificación: 4C1B1-CFB80-BF2E0-CF76F-6 (*)

Santiago, 11 de marzo de 2018

AFP CAPITAL S.A., certifica que el Sr(a). Mariluz Jacqueline Yañez Perez RUT: 10.337.379-4 DOMICILIO: Pje Los Digueñas N° 0270 Villa El Rosal, Maipu, Santiago, Region Metropolitana. Registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al periodo comprendido entre 03-2017 y 03-2018.

Detalle de las Cotizaciones Obligatorias pagadas y/o declaradas por su Empleador en los últimos 12 meses.

Periodo	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	RUT Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
01-2018	COTIZACIÓN	01/02/2018	\$173.805	5,55	\$31.293,58	73.923.400-K	D
12-2017	COTIZACIÓN	11/01/2018	\$196.792	6,34	\$31.039,66	73.923.400-K	D
12-2017	COTIZACIÓN	10/01/2018	\$92.396	2,97	\$31.107,76	70.072.300-3	D
11-2017	COTIZACIÓN	12/12/2017	\$164.634	5,36	\$30.723,05	73.923.400-K	D
11-2017	COTIZACIÓN	07/12/2017	\$88.000	2,87	\$30.706,75	70.072.300-3	D
10-2017	COTIZACIÓN	13/11/2017	\$88.000	2,85	\$30.894,21	70.072.300-3	D
10-2017	COTIZACIÓN	10/11/2017	\$164.634	5,32	\$30.922,21	73.923.400-K	D
09-2017	COTIZACIÓN	12/10/2017	\$92.396	3,02	\$30.563,76	70.072.300-3	D
09-2017	COTIZACIÓN	12/10/2017	\$172.631	5,65	\$30.563,76	73.923.400-K	D
08-2017	COTIZACIÓN	13/09/2017	\$164.634	5,33	\$30.904,79	73.923.400-K	D
08-2017	COTIZACIÓN	12/09/2017	\$88.000	2,85	\$30.912,20	70.072.300-3	D
07-2017	COTIZACIÓN	11/08/2017	\$164.634	5,34	\$30.816,27	73.923.400-K	D
07-2017	COTIZACIÓN	09/08/2017	\$88.000	2,84	\$30.933,17	70.072.300-3	D
06-2017	COTIZACIÓN	13/07/2017	\$164.634	5,31	\$30.982,77	73.923.400-K	D
06-2017	COTIZACIÓN	07/07/2017	\$88.000	2,85	\$30.846,19	70.072.300-3	D
05-2017	COTIZACIÓN	12/06/2017	\$164.634	5,28	\$31.191,27	73.923.400-K	D
05-2017	COTIZACIÓN	09/06/2017	\$88.000	2,82	\$31.227,14	70.072.300-3	D
04-2017	COTIZACIÓN	12/05/2017	\$180.516	5,84	\$30.923,22	73.923.400-K	D
04-2017	COTIZACIÓN	09/05/2017	\$88.000	2,83	\$31.062,79	70.072.300-3	D
03-2017	COTIZACIÓN	12/04/2017	\$61.600	2,01	\$30.706,88	70.072.300-3	D
03-2017	COTIZACIÓN	12/04/2017	\$164.634	5,36	\$30.706,88	73.923.400-K	D
02-2017	COTIZACIÓN	10/03/2017	\$164.634	5,46	\$30.148,51	73.923.400-K	D

Tipos de Fondos				
Fondo A	Fondo B	Fondo C	Fondo D	Fondo E
Más Riesgoso	Riesgoso	Intermedio	Conservador	Más Conservador

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.
 (*) Tiene una validez de 30 días, a contar de la fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado, puede comprobar su validez ingresando a www.afpcapital.cl, haciendo clic en 'Validador de Certificado'.

Si encuentra inconsistencias, en los meses registrados en su Certificado de Cotizaciones Obligatorias,

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.

Rut: 73923400-K

ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes

Junio del 2017



UNIVERSIDAD
ALBERTO HURTADO

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE

Rut: 10337379-4

Cargo: ACADEMICO

Código Interno: 10337379-4

Ubicación:

Fecha Ingreso: 01-03-2009

Días Trab. 30,00

Horas base:



UNIVERSIDAD
ALBERTO HURTADO

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE

Rut: 10337379-4

Cargo: ACADEMICO

Código Interno: 10337379-4

Ubicación:

Fecha Ingreso: 01-03-2009

Días Trab. 30,00

Horas base:

Detalle	V.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS			
Sueldo base		1.646.340	
OTROS HABERES			
Ticket de Colación		54.600	
Movilización	33.600,00	33.600	
DESCUENTOS LEGALES			
11,44% Coliz. CAPITAL sobre: 1.646.340	F001		188.341
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA	F002		187.082
Seguro de Cesantía			9.878
Implo. 4% de:1.306.823 -Reb:25239.60	F005		27.033
OTROS DESCUENTOS			
Rebaja Ticket			54.600
Cuota Sindicato STUAH			3.000
Fondo de Bienestar			2.470
TOTALES:		1.734.540	472.404
Alcance Líquido: \$ 1.322.206		Líquido a pagar: \$ 1.262.136	

Detalle	V.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS			
Sueldo base		1.646.340	
OTROS HABERES			
Ticket de Colación		54.600	
Movilización	33.600,00	33.600	
DESCUENTOS LEGALES			
11,44% Coliz. CAPITAL sobre: 1.646.340	F001		188.341
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA	F002		187.082
Seguro de Cesantía			9.878
Implo. 4% de:1.306.823 -Reb:25239.60	F005		27.033
OTROS DESCUENTOS			
Rebaja Ticket			54.600
Cuota Sindicato STUAH			3.000
Fondo de Bienestar			2.470
TOTALES:		1.734.540	472.404
Alcance Líquido: \$ 1.322.206		Líquido a pagar: \$ 1.262.136	

V° B°.

Copia colaborador

Recibi conforme

Copia Empleador

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.

Rut: 73923400-K

ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes

Julio del 2017

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.

Rut: 73923400-K

ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes

Julio del 2017

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.

Rut: 73923400-K

ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes

Julio del 2017

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE

Rut: 10337379-4

Cargo: ACADEMICO

Codigo Interno: 10337379-4

Ubicación:

Fecha Ingreso: 01-03-2009

Dias Trab. 30,00

Horas base:

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE

Rut: 10337379-4

Cargo: ACADEMICO

Codigo Interno: 10337379-4

Ubicación:

Fecha Ingreso: 01-03-2009

Dias Trab. 30,00

Horas base:

Detalle	v.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS			
Sueldo base		1.646.340	
OTROS HABERES			
Ticket de Colación		41.600	
Movilización	25.600,00	25.600	
DESCUENTOS LEGALES			
11.44% Cotiz. CAPITAL sobre: 1.646.340	F001		188.341
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA	F002		186.607
Seguro de Cesantía			9.878
Implo. 4% de:1.307.182 -Reb:25264.98	F005		27.022
OTROS DESCUENTOS			
Rebaja Ticket			41.600
Cuota Sindicato STUAH			3.000
Fondo de Bienestar			2.470
TOTALES:		1.713.540	458.918
Alcance Líquido: \$ 1.301.692		Líquido a pagar: \$ 1.254.622	

V° B°

Copia colaborador

Recibi conforme

Copia Empleador

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.
Rut: 73923400-K
ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes
Agosto del 2017

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.
Rut: 73923400-K
ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes
Agosto del 2017

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO
LIQUIDACION DE REMUNERACIONES



Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE
Código Interno: 10337379-4
Fecha Ingreso: 01-03-2009
Horas base: 30,00

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO
LIQUIDACION DE REMUNERACIONES



Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE
Código Interno: 10337379-4
Fecha Ingreso: 01-03-2009
Horas base: 30,00

Detalle	v.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS			
Sueldo base		1.646.340	
OTROS HABERES			
Ticket de Colación		54.600	
Movilización	33.600,00	33.600	
DESCUENTOS LEGALES			
11,44% Coliz. CAPITAL sobre: 1.646.340			188.341
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA			186.654
Seguro de Cesantía			9.878
Implo. 4% de: 1.307.146 - Reb: 25164,00			27.122
OTROS DESCUENTOS			
Rebaja Ticket			54.600
Cuota Sindicato STUAH			3.000
Fondo de Bienestar			2.470
TOTALES:		1.734.540	472.065
Alcance Líquido: \$ 1.322.545		Líquido a pagar: \$ 1.262.475	

Detalle	v.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS			
Sueldo base		1.646.340	
OTROS HABERES			
Ticket de Colación		54.600	
Movilización	33.600,00	33.600	
DESCUENTOS LEGALES			
11,44% Coliz. CAPITAL sobre: 1.646.340			188.341
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA			186.654
Seguro de Cesantía			9.878
Implo. 4% de: 1.307.146 - Reb: 25164,00			27.122
OTROS DESCUENTOS			
Rebaja Ticket			54.600
Cuota Sindicato STUAH			3.000
Fondo de Bienestar			2.470
TOTALES:		1.734.540	472.065
Alcance Líquido: \$ 1.322.545		Líquido a pagar: \$ 1.262.475	

V° B°
Copia colaborador

Recibi conforme
Copia Empleador

\$ 1.322.545.-

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.
Rut: 73923400-K
ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes
Febrero del 2018

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO.
Rut: 73923400-K
ALMIRANTE BARROSO 10

Remuneración del mes
Febrero del 2018

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO
Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE
Rut: 10337379-4
Cargo: COORDINADOR DE PRACTICA
Codigo interno: 10337379-4
Ubicación: 01-03-2009
Fecha ingreso: 01-03-2009
Horas base:
Dias Trab. 30,00

UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO
Nombre: YAÑEZ PEREZ, MARILUZ JACQUELINE
Rut: 10337379-4
Cargo: COORDINADOR DE PRACTICA
Codigo interno: 10337379-4
Ubicación: 01-03-2009
Fecha ingreso: 01-03-2009
Horas base:
Dias Trab. 30,00

Detalle		V.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS				
Sueldo base			1.708.048	
OTROS HABERES				
Diferencia Proceso Febrero			142	
DESCUENTOS LEGALES				
11.44% Coliz. CAPITAL sobre: 1.708.048		F001		195.401
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA		F002		188.897
Seguro de Cesantía				10.248
Implo. 4% de: 1.354.830 - Reb 25415.64		F005		28.778
OTROS DESCUENTOS				
Cuota Sindicato STUAH				3.000
Fondo de Bienestar				2.470
TOTALES:			1.708.190	428.794
Alcance Liquido: \$ 1.354.200		Líquido a pagar: \$		1.279.386

Detalle		V.o.	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS				
Sueldo base			1.708.048	
OTROS HABERES				
Diferencia Proceso Febrero			142	
DESCUENTOS LEGALES				
11.44% Coliz. CAPITAL sobre: 1.708.048		F001		195.401
UF7.016 ISAPRE CRUZ BLA		F002		188.897
Seguro de Cesantía				10.248
Implo. 4% de: 1.354.830 - Reb 25415.64		F005		28.778
OTROS DESCUENTOS				
Cuota Sindicato STUAH				3.000
Fondo de Bienestar				2.470
TOTALES:			1.708.190	428.794
Alcance Liquido: \$ 1.354.200		Líquido a pagar: \$		1.279.386

V° B°

Copia colaborador

Recibi conforme

Copia Empleador



FINIQUITO DE TRABAJADOR

En SANTIAGO, a 11 de DICIEMBRE de 2017, entre la firma ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESUS con domicilio en SANTIAGO calle LORD COCHRANE #110 y con(a) MARILUZ JACQUELINE VANEZ PEREZ se acuerda el siguiente finiquito de contrato:

PRIMERO: El trabajador MARILUZ JACQUELINE VANEZ PEREZ declara haber prestado servicios en calidad de Asesora Académica a ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESUS, desde el 10 de MARZO de 2017 hasta el 31 de DICIEMBRE de 2017 fecha esta última de terminación de los servicios del Trabajador, por la siguiente causa de acuerdo a la ley: Artículo 159, N°1, vencimiento del plazo convenido en el contrato.

SEGUNDO: El trabajador MARILUZ JACQUELINE VANEZ PEREZ declara recibir en este acto a su entera satisfacción, de parte de ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESUS las sumas que a continuación se indican, por los siguientes conceptos:

HABERES

LIQUIDO A PAGAR MES DE DICIEMBRE	746.503
VACACIONES PROPORCIONALES (19,167 días)	552.803
MOVILIZACIÓN PENDIENTE (Nov y Dic 2017)	43.000
TOTAL HABERES	1.342.306

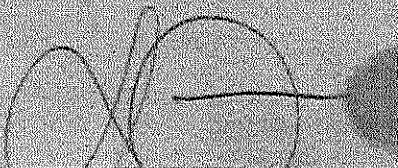
DESCUENTOS

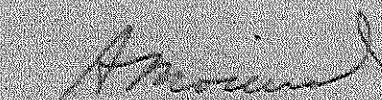
SUELDO DICIEMBRE 2017 PAGADO	746.503
TOTAL DESCUENTOS	746.503
TOTAL A PAGAR	595.803

SON: SEISCIENTOS MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS.

TERCERO: El trabajador MARILUZ JACQUELINE VANEZ PEREZ deja constancia que durante todo el tiempo que le prestó servicios a la firma ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESUS recibió de ésta, correcta y oportunamente el total de las remuneraciones convenidas de acuerdo con su contrato de trabajo, clase de trabajo ejecutado, reajustes legales, pago de asignaciones familiares autorizadas por la respectiva Institución de Previsión, horas extraordinarias cuando las trabajó, feriados legales, gratificaciones y participaciones, en conformidad a la Ley y que nada se le adeuda por los conceptos antes indicados ni por ningún otro, sea de origen legal o contractual derivado de la prestación de sus servicios, y motivo por el cual, no teniendo reclamo ni cargo alguno que formular en contra de ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESUS le otorga el más amplio y total finiquito, declaración que formula libre y espontáneamente, en perfecto y cabal conocimiento de cada uno y de todos sus derechos.

Para constancia firman las partes el presente finiquito en tres ejemplares, quedando dos de ellos en poder del empleador y el otro en poder del trabajador.


Firma del TRABAJADOR
RUT: 10.517.379-4


Firma del EMPLEADOR
RUT: 10.072.300-3

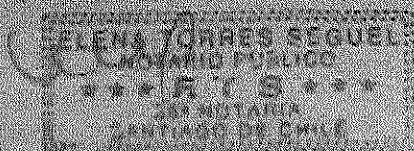
AUTORIZACIÓN

DE CONFORMIDAD AL ART. 177 DEL CODIGO DEL TRABAJO SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE FINQUIPO NO PRODUCE EL EFECTO DE PONER FIN AL CONTRATO DE TRABAJO SI EL EMPLEADOR NO HUBIERA EFECTUADO EL PAGUIO DE TODAS LAS COTIZACIONES PARA FONDOS DE PENSIONES DE SALUD Y DE VIGILO DE DESMPLEO SE TUVO A LA UNTA CONITADO Y COPIA DE PLANILLAS DE PAGO, DE PAGO COTIZACIONES

CON ESTA FECHA FUE LEIDO, RATIFICADO Y FIRMADO ANTE MI POR EL TRABAJADOR, YA INDIVIDUALIZADO EN SERAL DE CONFORMIDAD.

LC

18 MAR 2018



FINIQUITO DE TRABAJADOR

En SANTIAGO, a 31 de DICIEMBRE de 2017, entre la firma ORDEN RELIGIOSA COMPAÑÍA DE JESÚS con domicilio en SANTIAGO calle LORD COCHRANE #110 y don(a) MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PEREZ se acuerda el siguiente finiquito de contrato:

PRIMERO: El trabajador MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PEREZ declara haber prestado servicios en calidad de Asesora Académica a ORDEN RELIGIOSA COMPAÑÍA DE JESÚS, desde el 10 de MARZO de 2017 hasta el 31 de DICIEMBRE de 2017 fecha esta última de terminación de los servicios del Trabajador, por la siguiente causa de acuerdo a la ley: Artículo 159, N°4. Vencimiento del plazo convenido en el contrato.

SEGUNDO: El trabajador MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PEREZ declara recibir en este acto a su entera satisfacción, de parte de ORDEN RELIGIOSA COMPAÑÍA DE JESÚS las sumas que a continuación se indican, por los siguientes conceptos:

HABERES

LIQUIDO A PAGAR MES DE DICIEMBRE	746.503
VACACIONES PROPORCIONALES (18,167 días)	552.802
MOVILIZACIÓN PENDIENTE (Nov y Dic 2017)	48.000
TOTAL HABERES	1.347.305

DESCUENTOS

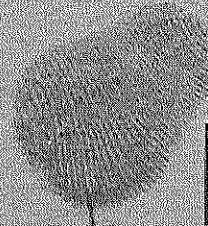
SUELDO DICIEMBRE 2017 PAGADO	746.503
TOTAL DESCUENTOS	746.503
TOTAL A PAGAR	600.802

SON: SEISCIENTOS MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS.

En presencia de los señores MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PEREZ deja constancia que durante

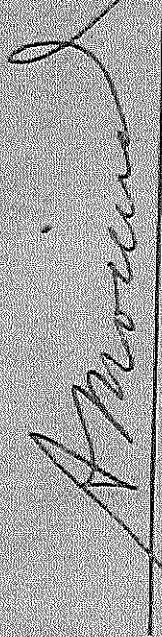
TERCERO: El trabajador MARILUZ JACQUELINE YAÑEZ PEREZ deja constancia que durante todo el tiempo que le prestó servicios a la firma ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESÚS recibió de ésta, correcta y oportunamente el total de las remuneraciones convenidas de acuerdo con su contrato de trabajo, clase de trabajo ejecutado, reajustes legales, pago de asignaciones familiares autorizadas por la respectiva Institución de Previsión, horas extraordinarias cuando las trabajó, feriados legales, gratificaciones y partes participaciones, en conformidad a la Ley y que nada se le adeuda por los conceptos antes indicados ni por ningún otro, sea de origen legal o contractual derivado de la prestación de sus servicios, y motivo por el cual, no teniendo reclamo ni cargo alguno que formular en contra de ORDEN RELIGIOSA COMPAÑIA DE JESÚS le otorga el más amplio y total finiquito, declaración que formula libre y espontáneamente, en perfecto y cabal conocimiento de cada uno y de todos sus derechos.

Para constancia firman las partes el presente finiquito en tres ejemplares, quedando dos de ellos en poder del empleador y el otro en poder del trabajador.



Firma del TRABAJADOR

RUT: 10.337.379-4



Firma del EMPLEADOR

RUT: 70.072.300-3

AUTORIZACIÓN
AL REVERSO

COMPANIA DE JESUS

ACTA UNILATERAL DEL CESE DE LA CONVIVENCIA

Art. 25 Ley de Matrimonio Civil

AC2

Nº 6

En PROVIDENCIA, a 03 de Enero de 2018, ante mi M. CRISTINA CAMPOS SANHUEZA Oficial Civil Adjunto de PROVIDENCIA, comparece don/doña JOSÉ MANUEL YÁÑEZ PÉREZ RUN Nº / Nº Ident. 11.419.371-2 domiciliado en DE LAS CLARAS # 0156 DEPTO. 3-C PROVIDENCIA, quien señala lo siguiente:

PRIMERO Que el (la) compareciente contrajo matrimonio con don/doña: MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ RUN Nº / Nº Ident. 10.337.379-4 domiciliado(a) en PSJE. LOS DIGUEÑES # 0270 BARRIO ROSAL DE VESPUCIO MAIPÚ con fecha 22 de Julio de 1992, según consta en la inscripción de matrimonio Nº 994- del año 1992 de la circunscripción de SAN BERNARDO.

SEGUNDO El (la) compareciente expresa su voluntad de poner fin a la vida en común, originada por el matrimonio precedentemente individualizado.

En comprobante y previa lectura firma.



M. CRISTINA CAMPOS SANHUEZA
OFICIAL CIVIL ADJUNTO

José Manuel Yáñez Pérez Run
Compareciente

Firma y Timbre Oficial Civil

NOTA: El artículo 25 de la Ley de Matrimonio Civil establece que la fecha cierta del cese de la convivencia, se establecerá una vez que el otro cónyuge sea notificado de esta declaración unilateral. Para realizar esta notificación se debe concurrir al Tribunal competente, siendo de responsabilidad del interesado hacerlo y en ningún caso del Servicio de Registro Civil e Identificación.



Santiago, 12 de Marzo de 2018.

INFORME SOCIO-ECONOMICO FAMILIAR

I. Individualización del Alumno

Nombre del Solicitante	:	VALENTINA BELEN YAÑEZ YAÑEZ
Cédula de Identidad	:	19.958483-9
Edad	:	19 años
Año de Ingreso	:	2018
Jornada	:	Diurna
Domicilio	:	Pje los Digueños 0270
Comuna	:	Maipú
Teléfono Casa	:	228897143

II. Motivo del Informe:

Postulación a Beneficios Internos 2018 de la carrera de Sociología.

III. Situación Familiar y Económica:

Valentina vive con su familia que está compuesta por 4 integrantes del grupo familiar (madre, 3 hermanos). Valentina es una de las hermanas menores, los hermanos de Valentina son estudiantes el menor escolarizado en enseñanza media y la hermana mayor está en un establecimiento de educación superior.

La familia Yáñez Yáñez, viven en casa propia ubicado en la comuna de Maipú. La familia cuenta con una sola una propiedad y que es en la que viven.

Valentina actualmente se encuentra aceptada y cursando la carrera de 1er año Sociología.

La situación actual a nivel familiar, debido al cese de convivencia hiso que de la Sra. Mariluz Yáñez pasara a ser la encargada de hogar.

Para la familia de la señora Mariluz el cese de convivencia ha significado un desmedro en su presupuesto mensual ya que la pensión de alimentos no está judicializado por que su ex esposo no tiene un trabajo estable y la ayuda en la medida que él puede.

La Sra. Mariluz actualmente y además de los gastos de mantener un hogar, colegio, alimentación y servicios básicos, debe ocuparse de sus dos hijos que están con tratamiento Psicológico y de los gastos que estos tratamientos conllevan.

La Sra. Mariluz actualmente tienen un trabajo estable, en donde según lo calculado y los documentos presentados, el ingreso per cápita familiar es de: \$ 392.500.- pesos aproximadamente.

Observaciones y Sugerencias de la Trabajadora Social:

Se observa que la familia es de situación económica de clase media, compuesta por la Madre profesional y sus 3 hijos estudiantes.

Producto que la Sra. Mariluz tuviera que pasar el Jefe de hogar esto ha significado un desajuste en el presupuesto familiar, considerando que es ella la que se hace cargo del pago de los estudios y atenciones médicas de sus tres hijos.

Se considera oportuno que la universidad les de la oportunidad de acceder a los beneficios Internos 2018, que de alguna forma amortiguara todos los gastos que se le han producido.

Es todo cuanto se informa, le saluda atentamente,



Natalia Orellana Bravo
Trabajadora Social
Bienestar
Universidad Alberto Hurtado



REPUBLICA DE CHILE

FOLIO : 500176559014

Código Verificación:
448563ee2249



500176559014

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : SANTIAGO

Nro. inscripción : 1.506

Registro :

Año : 1993

Nombre inscrito : GABRIELA PAZ YÁÑEZ YÁÑEZ

R.U.N. : 18.358.292-5

Fecha nacimiento : 5 Febrero 1993

Sexo : Femenino

Nombre del padre : JOSÉ MANUEL YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. del padre : 11.419.371-2

Nombre de la madre: MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. de la madre: 10.337.379-4

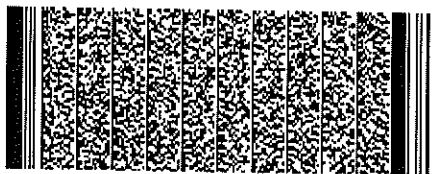
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 11 Marzo 2018, 22:15.

Certificado Gratuito

OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

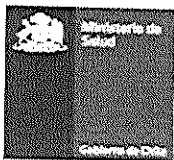
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE ISAPRES

Certifico, de acuerdo a nuestras bases de datos, actualizada a **diciembre de 2017**, que **GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ**, R.U.T. N° **18358292-5**, figura como **carga** de un contrato de salud vigente en la isapre **Cruz Blanca S.A.**.

El presente certificado se extiende a petición de la persona que lo solicita, al día de hoy **martes 17 de abril de 2018**, para los fines que estime pertinentes.



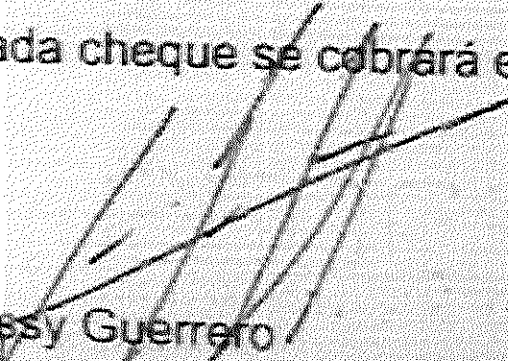
Sebastián Pavlovic Jeldres
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud

CERTIFICADO

La Escuela de Artes y Oficios del Cine y Audiovisual 2.004.859-6, certifica que la Srta. Gabriela Yáñez, paga el curso de profesional, correspondiente al segundo año académico, año 2017. Se desglosa de la siguiente forma:

de Marzo	320.000
de Abril	320.000
de Mayo	320.000
de Junio	320.000
de Julio	320.000
de Agosto	320.000
de Septiembre	320.000
de Octubre	320.000
de Noviembre	320.000
de Diciembre	320.000

Para cada cheque se cobrará en las fechas señaladas en el documento.


 ssy Guerrero
 Coordinadora

oesaci



Santiago, 22 de agosto de 2017

INFORME MÉDICO

El médico psiquiatra que suscribe certifica atender a **Gabriela Yáñez Yáñez**, RUT 18.358.292-5, desde el 07 de agosto de 2017.

Gabriela presenta un **Síndrome crónico y recurrente de síntomas disociativos mixtos**.

Con el objetivo de manejar su condición se le han dejado las siguientes indicaciones:

a) Psicoterapia Conductual Dialéctica (DBT); b) EMDR; c) Congelar carrera mientras durante 2017 para inicio proceso terapéutico.

Se ruega a su familia, entorno social, académico y/o laboral tener en consideración lo anterior para brindarle apoyo y flexibilidad en cuanto a sus exigencias durante su tratamiento y recuperación.

Dr. Rodrigo A. Figueroa Cabello
Psiquiatra, Profesor Asistente
Escuela de Medicina P. Universidad Católica de Chile
Registro Superintendencia de Salud N° 2767



Red de Salud
UC - CHRISTUS



Fecha de Impresión: 05.03.2018
Hora de Impresión: 20:12:09

Detalle de Cuenta y Comprobante de caja N°: 0002059729

Nombre del paciente: GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ
Rut. Del paciente: 18358292-5
Previsión:
Descripción Convenio:
Episodios: 1002223243

Detalle de Prestaciones

Prestación	Cod Fonasa	Nombre	Cantidad	Monto
P002720		PROGRAMA MENSUAL TERAPIA CONDUCTUAL DI	1	199.000
TOTAL			\$	199.000

Forma de Pago

Tipo de Pago	Nro. Documento	Monto
Tarj. De Débito		199.000
TOTAL		\$ 199.000

Detalle de Boletas emitidas

Empresa	Tipo Boleta	Fecha Boleta	Nro. Boleta	Monto
CONSULTAS MEDICAS Y PROCE	Boleta Exenta	05.03.2018	0000005920	199.000

Firma y timbre

Detalle de Cuenta y Comprobante de caja N°: 0002059729

Nombre del paciente: GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ
Rut. Del paciente: 18358292-5
Previsión:
Descripción Convenio:
Episodios: 1002223243

Detalle de Prestaciones

Prestación	Cód Fonasa	Nombre	Cantidad	Monto
P002720		PROGRAMA MENSUAL TERAPIA CONDUCTUAL DI	1	199.000
TOTAL			\$	199.000

Forma de Pago

Tipo de pago	Nro. Documento	Monto
Tarj. De Débito		199.000
TOTAL		\$ 199.000

Detalle de Boletas emitidas

Empresa	Tipo Boleta	Fecha Boleta	Nro. Boleta	Monto
CONSULTAS MEDICAS Y PROCE	Boleta Exenta	05.03.2018	0000005920	199.000

Firma y timbre

COMPROBANTE DE VENTA CON FIN
TARJETA DE DEBITO
SALUD OC CONS MED SAN JOAQUIN
AV VICUÑA Mackenna 4086
SANTIAGO
557000400591 - SPDR4001

FECHA 05/03/18 HORA 20:09:40 TERMINAL 02PC0034001798902
NUMERO DE TARJETA 9017 FECHA CONTABLE 06/03/18
MONTO \$ 199.000
TOTAL \$ 199.000
NUMERO DE BOLETA EMPLEADO 0000002893 0637
NUMERO DE OPERACION 001040261
CODIGO DE AUTORIZACION 708418
NUMERO UNICO 00340000201803050026530000

GRACIAS POR SU COMPRA
COPIA CLIENTE
ADEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

RUT : 76.754.097-3
BOLETA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA
N° 5920

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Fecha de Emisión : 05-03-2018

Cantidad	Valor Exento
1	199.000
TOTAL	199.000

Emiso Por FISCALIA

ORIGINAL

Timbre Electrónico SII

Rev. 01 del 2014 - Verifique su autenticidad en: verifica.sii.cl

Detalle de Boletas emitidas

Empresa	Tipo Boleta	Fecha Boleta	Nro. Boleta	Monto
CONSULTAS MEDICAS Y PROCE	Boleta Exenta	05 03 2018	0000005920	199.000

Firma y timbre

10 COMPROBANTE DE VENTA CON FIN
TARJETA DE DEBITO
SALUD UC COMB MED SAN JOAQUIN
AV VICUNYA Mackenna 4686
SANTIAGO
597633403593 - SPON40V1

FECHA 05/03/18 HORA 20:09:40 TERMINAL 02PCD33403798902
NUMERO DE TARJETA 9017 FECHA CONTABLE 06/03/18
MONTO \$ 199.000
TOTAL \$ 199.000
NUMERO DE BOLETA 0000002853
EMPLEADO 0437
NUMERO DE OPERACION 001040241
CODIGO DE AUTORIZACION 708438
NUMERO UNICO 00140008231803000028530000

GRACIAS POR SU COMPRA
COPIA CLIENTE
ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

RUT : 76.754.097-3
BOLETA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA
N° 5920

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Fecha de Emisión : 05-03-2018

Cantidad	Valor Exento
1	199.000
TOTAL	199.000

Emisor: RUT 59041014

ORIGINAL

Detalle de Boletas emitidas

Empresa	Tipo Boleta	Fecha Boleta	Nro. Boleta	Monto
CONSULTAS MEDICAS Y PROCE	Boleta Exenta	05.03.2018	0000005920	199.000

Firma y timbre

LIQUIDACIÓN PROGRAMA MÉDICO

PRESTACIONES DE PLAN COMPLEMENTARIO

Cotizante : 11,419,371-2 JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

Emisión : 12/01/2018

Paciente : 18,358,292-5 GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ

Inicio Hosp. : 30/09/2017

N° SPM : 6256766

Número de Prestaciones: 29

<u>Original</u>		<u>Reembolso</u>	<u>Totales</u>	
Total Valor Prestación	\$ 1.910.172	Total Valor Prestación	\$ 0	Total Valor Prestación \$ 1.910.172
Total Valor Bonificado	\$ 1.044.912	Total Valor Bonificado	\$ 0	Total Valor Bonificado \$ 1.044.912
Copago	\$ 865.260			
Forma de pago Cob. CAEC	\$ 0	Cobertura CAEC	\$ 0	Total CAEC \$ 0
Forma de pago Seguro C.	\$ 0	Cobertura Seg. C.	\$ 0	Total Seg. C. \$ 0
Afiliado	\$ 865.260	Valor Cheque	\$ 0	Afiliado \$ 865.260

Total por Cobertura Aplicada

<u>Plan Complementario</u>		<u>GES</u>	<u>GES-CAEC</u>	
Gasto	\$ 1.910.172	Gasto	\$ 0	Gasto \$ 0
Bonificado	\$ 1.044.912	Bonificado	\$ 0	Bonificado \$ 0
Copago	\$ 865.260	Copago	\$ 0	Copago \$ 0

LIQUIDACIÓN PROGRAMA MÉDICO

PRESTACIONES DE PLAN COMPLEMENTARIO

Cotizante : 11,419,371-2 JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

Emisión : 12/01/2018

Paciente : 18,358,292-5 GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ

Inicio Hosp. : 30/09/2017

N° SPM : 6256766

n: 2UN6100108

nt.	Código	Item	Descripción	Grp. Cob.	Val. Unit.	Val. Tot.	Bonif.	% Plan	CAEC	Seguro C.	Copago	TC	TD	Folio B/R
03.01.036	0		HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	16	\$ 6.315	\$ 6.315	\$ 623	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 5.692	PC	Bono	60780511
03.01.038	0		HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (P	16	\$ 6.774	\$ 6.774	\$ 623	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 6.151	PC	Bono	60780511
03.01.045	0		HEMOGRAMA (INCLUYE RECuentOS	16	\$ 22.771	\$ 22.771	\$ 4.046	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 18.725	PC	Bono	60780511
03.01.065	0		RECuento DE LEUCOCITOS, ABSOL	16	\$ 6.050	\$ 6.050	\$ 623	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 5.427	PC	Bono	60780511
03.01.067	0		RECuento DE PLAQUETAS (ABSOLU	16	\$ 9.794	\$ 9.794	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 8.549	PC	Bono	60780511
03.02.023	0		CREATININA EN SANGRE	16	\$ 8.560	\$ 8.560	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 7.315	PC	Bono	60780511
03.02.023	0		CREATININA EN SANGRE	16	\$ 12.840	\$ 12.840	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 11.595	PC	Bono	60780511
03.02.025	0		CREATINQUINASA CK - MB MIOCARDI	16	\$ 30.824	\$ 30.824	\$ 4.669	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 26.155	PC	Bono	60780511
03.02.026	0		CREATINQUINASA CK - TOTAL	16	\$ 30.824	\$ 30.824	\$ 3.424	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 27.400	PC	Bono	60780511
03.02.027	0		TROPONINA	16	\$ 32.276	\$ 32.276	\$ 9.649	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 22.627	PC	Bono	60780511
03.02.032	0		ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODI	16	\$ 7.497	\$ 7.497	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 6.252	PC	Bono	60780511
03.02.032	0		ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODI	16	\$ 11.246	\$ 11.246	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 10.001	PC	Bono	60780511
03.02.032	0		ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODI	16	\$ 7.497	\$ 7.497	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 6.252	PC	Bono	60780511
03.02.032	0		ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODI	16	\$ 11.246	\$ 11.246	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 10.001	PC	Bono	60780511
03.02.032	0		ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODI	16	\$ 7.497	\$ 7.497	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 6.252	PC	Bono	60780511
03.02.032	0		ELECTROLITOS PLASMATICOS (SODI	16	\$ 11.246	\$ 11.246	\$ 1.245	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 10.001	PC	Bono	60780511
03.02.046	0		GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN	16	\$ 14.027	\$ 14.027	\$ 3.424	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 10.603	PC	Bono	60780511
03.02.046	0		GASES Y EQUILIBRIO ACIDO BASE EN	16	\$ 21.041	\$ 21.041	\$ 3.424	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 17.617	PC	Bono	60780511
03.02.075	0		PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACIO	16	\$ 26.104	\$ 26.104	\$ 17.431	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 8.673	PC	Bono	60780511
03.02.075	0		PERFIL BIOQUIMICO (DETERMINACIO	16	\$ 39.156	\$ 39.156	\$ 17.431	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 21.725	PC	Bono	60780511
03.02.076	0		PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO	16	\$ 54.709	\$ 54.709	\$ 10.272	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 44.437	PC	Bono	60780511
03.02.076	0		PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO	16	\$ 82.064	\$ 82.064	\$ 10.272	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 71.792	PC	Bono	60780511
03.05.030	0		PROTEINA C REACTIVA POR TECNICA	16	\$ 40.406	\$ 40.406	\$ 4.358	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 36.048	PC	Bono	60780511
03.07.011	0		VENOSA EN ADULTOS	16	\$ 9.582	\$ 9.582	\$ 623	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 8.959	PC	Bono	60780511
28.01.801	0		MEDICAMENTOS HOSPITALIZADOS	230	\$ 41.378	\$ 41.378	\$ 37.240	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 4.138	PC	Bono	60780512
01.01.840	0		CONSULTA MEDICA EN SERVICIO DE	14	\$ 67.835	\$ 67.835	\$ 44.961	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 22.874	PC	Bono	60780513
28.01.802	0		MATERIALES CLINICOS E INSUMOS E	231	\$ 123.812	\$ 123.812	\$ 111.431	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 12.381	PC	Bono	60780514
28.01.802	0		MATERIALES CLINICOS E INSUMOS E	231	\$ 4.743	\$ 4.743	\$ 4.269	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 474	PC	Bono	60780514
02.02.301	0		DIA CAMA HOSPITALIZACION ADULTO	48	\$ 581.029	\$ 1.162.058	\$ 744.914	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 417.144	PC	Bono	60780515

BONO DE ATENCION (Sucursal)

RUT Contratante : 11.419.371-2 Nombre : JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

RUT Beneficiario : 18.358.292-5 Nombre : GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ

Plan : 2UN6100108
UNIVERSAL 6100

Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 05/01/2018

Origen Atención : HO Folio P.Médico : 6256766



60780511

Estación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	CAEC	Beneficio Adicional	Aporte Beneficiario
		LABORATORIO	24	\$510,346	\$102.097	\$0	\$0	\$408,249

Médico Tratante : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICFacturador : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHI

\$510,346

Firma Profesional

A pagar al prestador

A Pagar Afiliado \$408,249

Forma de Pago

RUT Solicitante :
11.419.371-2

Firma Solicitante

Formulario sólo válido
con firma y timbre cajero

CruzBlanca

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

73 / CB-01-2439 / CACRRE00 / MAMUMO01 / 12 / R / IN / 60780511 / CAJA / 81698900-0 / PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC /

BENEFICIARIO

BONO DE ATENCION (Sucursal)

RUT Contratante : 11.419.371-2 Nombre : JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

RUT Beneficiario : 18.358.292-5 Nombre : GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ

Plan : 2UN6100108
UNIVERSAL 6100

Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 05/01/2018

Origen Atención : HO Folio P.Médico : 6256766



60780512

Estación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	CAEC	Beneficio Adicional	Aporte Beneficiario
		MEDICAMENTOS EN HOSPITALIZACIO	1	\$41.378	\$37.240	\$0	\$0	\$4.138

Médico Tratante : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICFacturador : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHI

\$41.378

Firma Profesional

A pagar al prestador

A Pagar Afiliado \$4.138

Forma de Pago

RUT Solicitante :
11.419.371-2

Firma Solicitante

Formulario sólo válido
con firma y timbre cajeroPAGADO
CruzBlanca

PAGADO

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

73 / CB-01-2439 / CACRRE00 / MAMUMO01 / 12 / R / IN / 60780512 / CAJA / 81698900-0 / PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC /

BENEFICIARIO



: 96.501.450-0

BONO DE ATENCION (Sucursal)

RUT Contratante : 11.419.371-2 **Nombre :** JOSE MANUEL YANEZ PEREZ
RUT Beneficiario : 18.358.292-5 **Nombre :** GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ
Plan : 2UN6100108 **Tipo Atención :** HO **Fecha Emisión :** 05/01/2018
UNIVERSAL 6100 **Origen Atención :** HO **Folio P.Médico :** 6256766



60780513

estación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	CAEC	Beneficio Adicional	Aporte Beneficiario
		CONSULTAS MEDICAS HOSPITALIZADAS	1	\$67.835	\$44.961	\$0	\$0	\$22.874

T Médico Tratante : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC
T Facturador : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHI

A Pagar Afiliado \$22,874

Forma de Pago

RUT Solicitante :
11.419.371-2

Firma Solicitante

Formulario sólo válido
con firma y timbre cajero



\$67,835

Firma Profesional

A pagar al prestador

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

473 / CB-01-2439 / CACRRE00 / MAMUMO01 / 12 / R / IN / 60780513 / CAJA / 81698900-0 / PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC /

BENEFICIARIO

CruzBlanca



T: 96.501.450-0

BONO DE ATENCION (Sucursal)

RUT Contratante: 11.419.371-2 **Nombre:** JOSE MANUEL YANEZ PEREZ
RUT Beneficiario: 18.358.292-5 **Nombre:** GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ
Plan: 2UN6100108 **Tipo Atención:** HO **Fecha Emisión:** 05/01/2018
UNIVERSAL 6100 **Origen Atención:** HO **Folio P.Médico:** 6256766



60780514

prestación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	CAEC	Beneficio Adicional	Aporte Beneficiario
		MATERIALES CLI E INSUMOS HOSPI	2	\$128,555	\$115,700	\$0	\$0	\$12,855

Médico Tratante: 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC
Facturador: 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHI

\$128.555

Firma Profesional

A pagar al prestador

A Pagar Afiliado **\$12,855**

Forma de Pago

RUT Solicitante:
11.419.371-2

Firma Solicitante

Formulario sólo válido
con firma y timbre cajero

CruzBlanca

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

73 / CB-01-2439 / CACRE00 / MAMUMO01 / 12 / R / IN / 60780514 / CAJA / 81698900-0 / PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC /

BENEFICIARIO

BONO DE ATENCION (Sucursal)

RUT Contratante : 11.419.371-2 Nombre : JOSE MANUEL YANEZ PEREZ
RUT Beneficiario : 18.358.292-5 Nombre : GABRIELA PAZ YANEZ YANEZ
Plan : 2UN6100108 Tipo Atención : HO Fecha Emisión : 05/01/2018
UNIVERSAL 6100 Origen Atención : HO Folio P.Médico : 6256766



60780515

restación	Item	Descripción	Cant.	Valor Prestación	Bonificación Isapre	CAEC	Beneficio Adicional	Aporte Beneficiario
		INTERMEDIO - INTENSIVO-AISLAMI	2	\$1.162.058	\$744.914	\$0	\$0	\$417.144

T Médico Tratante : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC
T Facturador : 81.698.900-0
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHI

\$1.162.058

Firma Profesional

A pagar al prestador

A Pagar Afiliado \$417.144

Forma de Pago

RUT Solicitante :
11.419.371-2

Firma Solicitante

Formulario sólo válido
con firma y timbre cajero

CruzBlanca

La Isapre se reserva el derecho de solicitar antecedentes respecto de las atenciones. La orden de atención tendrá una vigencia de 30 días desde su emisión para ser utilizada o devuelta por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días adicionales para presentarla a cobro. Pasados estos plazos se entenderá caducada.

73 / CB-01-2439 / CACRRE00 / MAMUMO01 / 12 / R / IN / 60780515 / CAJA / 81698900-0 / PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLIC /

BENEFICIARIO

**Comprobante de Ingreso a Caja
CIC**

RUT : 96.501.450-0

NOMBRE 11419371 - 2 JOSE MANUEL YANEZ PEREZ
FECHA DE PAGO 12/01/2018
SUCURSAL DE PAGO 130473
N° DE CAJA 01 CAJERO : 15843887
FOLIO 6256766

CONCEPTO	REFERENCIA1	REFERENCIA2	REFERENCIA3	MONTO
17 Abonos Deudas por Urgencias				
	6256766			\$ 865,260
TOTAL				\$ 865,260
FORMAS DE PAGO				
EFFECTIVO		0		
DOCUMENTO	\$ 865,260			


FIRMA Y TIMBRE CAJA

COMPROBANTE DE VENTA CON PIN
PAGO EN CUOTAS
TARJETA DE CREDITO

CruzBlanca
Marcoleta_350
Santiago
597030908147 - WSHasar4.0

FECHA HORA TERMINAL
12/01/18 15:15:07 U2PCD30908147305

NUMERO DE TARJETA FECHA DE EXP./MARCA
*****4167 ****/VI

MONTO \$ 865.260
TOTAL \$ 865.260

NUMERO DE CUOTAS 10
TIPO DE CUOTAS CUOTA NORMAL

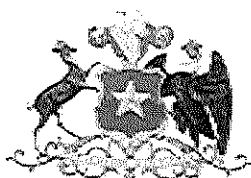
NUMERO DE BOLETA 1247604
EMPLEADO 3887

NUMERO DE OPERACION 001000138
CODIGO DE AUTORIZACION 241886
NUMERO UNICO 20180112151448030908147305

GRACIAS POR SU COMPRA

COPIA CLIENTE

ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500176559080

Código Verificación:
f0356dce311a



500176559080

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : ESTACIÓN CENTRAL

Nro. inscripción : 1.025

Registro :

Año : 2000

Nombre inscrito : JOSÉ IGNACIO YÁÑEZ YÁÑEZ

R.U.N. : 20.417.662-0

Fecha nacimiento : 18 Agosto 2000

Sexo : Masculino

Nombre del padre : JOSÉ MANUEL YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. del padre : 11.419.371-2

Nombre de la madre: MARILUZ JACQUELINE YÁÑEZ PÉREZ

R.U.N. de la madre: 10.337.379-4

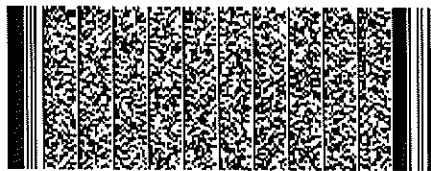
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 11 Marzo 2018, 22:16.

Certificado Gratuito

OBS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde el año 2000 a la fecha

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



SUPERINTENDENCIA DE SALUD

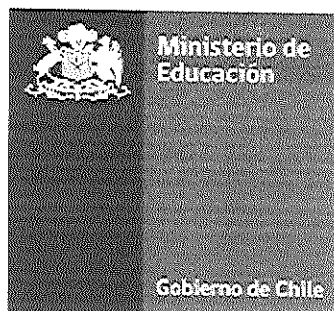
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE ISAPRES

Certifico, de acuerdo a nuestras bases de datos, actualizada a **diciembre de 2017**, que **JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ**, R.U.T. N° **20417662-0**, figura como **carga** de un contrato de salud vigente en la isapre **Cruz Blanca S.A.**.

El presente certificado se extiende a petición de la persona que lo solicita, al día de hoy **martes 17 de abril de 2018**, para los fines que estime pertinentes.



Sebastián Pavlovic Jeldres
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud



CERTIFICADO ANUAL DE ESTUDIOS

Enseñanza Media Humanista-Científica niños y jóvenes

El Ministerio de Educación otorga el presente certificado a don(ña) **JOSÉ IGNACIO YÁÑEZ YÁÑEZ**, RUN 20417662-0, quien ha cursado en el año escolar 2017 el 3° medio A de Enseñanza Media Humanista-Científica niños y jóvenes, en el establecimiento educacional **LICEO MARIA LUISA BOMBAL**, comuna de **VITACURA, METROPOLITANA DE SANTIAGO**, obteniendo los siguientes resultados:

Promedio General : 5.8
Situación Final : El(La) alumno(a) es **PROMOVIDO(A)** a 4° Año de Enseñanza Media
Art. 5 Letra C



Jessica Padilla U.

Jessica Padilla U.
Coordinadora
Unidad Nacional de Registro Curricular



Código de Verificación
N° 34f0446a-614a-44ba-85cb-ac894a833d7c

Firma Electrónica Avanzada - Escanear para Validar
Fecha de Emisión: 11 de marzo de 2018

La validez de este documento está dada por su código de verificación (Art. 2° de la Ley N°19.799). Está permitido fotocopiar este documento si se requiere presentar en más de una institución, empresa o lugar que lo haya requerido. (v1.20.0)



Santiago, 06 de marzo de 2017

INFORME MÉDICO

El médico psiquiatra que suscribe certifica atender a **Ignacio Yáñez Yáñez**, RUT 20.417.662-0, desde el 21 de febrero de 2017.

Ignacio presenta un **Trastorno de pánico (ansiedad paroxística episódica) (CIE-10 F41.0)**.

Con el objetivo de manejar su condición se le han dejado las siguientes indicaciones:

a) Clomipramina 50 mg al día; b) Clonazepam 1 mg al día; c) Técnicas de regulación emocional conductuales; d) Psicoterapia individual.

Se ruega a su colegio tener en consideración lo anterior para brindarle apoyo y flexibilidad en cuanto a sus exigencias. Se espera que se reintegre a clases dentro de la primera quincena de marzo.

Dr. Rodrigo A. Figueroa Cabello
Psiquiatra, Profesor Asistente
Escuela de Medicina P. Universidad Católica de Chile
Registro Superintendencia de Salud N° 2767

SOCIEDAD PROFESIONAL
MEDICOS PSIQUIATRAS S.A.
GIRO: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS
RUT.: 78.542.180-9
AV. APOQUINDO N° 3990 - OF. 502
LAS CONDES - SANTIAGO

BOLETA DE VENTAS Y SERVICIOS,
NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA

Nº 43095

Santiago, 10 de abril de 201 I

Señor (es): José Ignacio Yáñez Y Rut.: 20417662-0

Dirección: _____ Comuna: _____

Consulta médica

Rodrigo Figueroa

Rut 13023338-6

Imprenta Sot. Limitada - Las Cañas 6129 - Fono/Fax: 22 774 6848 - Rut: 76.128.348-0 - Mail: contacto@imprentaseit.cl

Total \$ 75.000.-

DUPLICADO: CLIENTE

FIRMA

 Cruz Blanca
Justicia Social Siempre
Sucursal Maipú

CLAUDIA ANDREA POZO HUERTA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 151

RUT: 9.733.824-8

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

NAPOLEON 3565 Depto. 803 , LAS CONDES

TELEFONO: 2037127

Fecha: 14 de Marzo de 2017

Señor(es): JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ

Rut: 20.417.662- 0

Domicilio: PASAJE LOS DIGUENES 070, MAIPU

Por atención profesional:

1 SESION DE PSICOTERAPIA

45.000

Total Honorarios \$:

45.000

Fecha / Hora Emisión: 20/03/2017 21:38



0973382400151873AF3F

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201703202138

Fecha / Hora Impresión: 20/03/2017 21:38

CLAUDIA ANDREA POZO HUERTA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 158

RUT: 9.733.824-8

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

NAPOLEON 3565 Depto. 803 , LAS CONDES

TELEFONO: 2037127

Fecha: 21 de Marzo de 2017

Señor(es): JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ

Rut: 20.417.662- 0

Domicilio: PASAJE LOS DIGUENES 070, MAIPU

Por atención profesional:

1 SESION DE PSICOTERAPIA

45.000

Total Honorarios \$:

45.000

Fecha / Hora Emisión: 22/03/2017 17:03



0973382400158B089637

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201703221704

Fecha / Hora Impresión: 22/03/2017 17:04

CLAUDIA ANDREA POZO HUERTA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 158

RUT: 9.733.824-8

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

NAPOLEON 3565 Depto. 803 , LAS CONDES

TELEFONO: 2037127

Fecha: 21 de Marzo de 2017

Señor(es): JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ

Rut: 20.417.662- 0

Domicilio: PASAJE LOS DIGUENES 070, MAIPU

Por atención profesional:

1 SESION DE PSICOTERAPIA

45.000

Total Honorarios \$:

45.000

Fecha / Hora Emisión: 22/03/2017 17:03



0973382400158B089637

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201703221704

Fecha / Hora Impresión: 22/03/2017 17:04

CLAUDIA ANDREA POZO HUERTA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 171

RUT: 9.733.824-8

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

ALONSO DE CORDOVA 5870 Depto. 1802 , LAS CONDES

Fecha: 04 de Abril de 2017

Señor(es): JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ

Rut: 20.417.662- 0

Domicilio: PASAJE LOS DIGUENES 070, MAIPU

Por atención profesional:

1 SESION DE PSICOTERAPIA

45.000

Total Honorarios \$:

45.000

Fecha / Hora Emisión: 09/04/2017 21:49



0973382400171E116EAD

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201704092155

Fecha / Hora Impresión: 09/04/2017 21:55

CLAUDIA ANDREA POZO HUERTA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 179

RUT: 9.733.824-8

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

ALONSO DE CORDOVA 5870 Depto. 1802 , LAS CONDES

Fecha: 18 de Abril de 2017

Señor(es): JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ

Rut: 20.417.662- 0

Domicilio: PASAJE LOS DIGUENES 070, MAIPU

Por atención profesional:

1 SESION DE PSICOTERAPIA	45.000
Total Honorarios \$:	45.000

Fecha / Hora Emisión: 19/04/2017 11:56



09733824001797A191F9

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201704191159

Fecha / Hora Impresión: 19/04/2017 11:59

CLAUDIA ANDREA POZO HUERTA

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 188

RUT: 9.733.824-8

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

ALONSO DE CORDOVA 5870 Depto. 1802 , LAS CONDES

Fecha: 25 de Abril de 2017

Señor(es): JOSE IGNACIO YANEZ YANEZ

Rut: 20.417.662- 0

Domicilio: PASAJE LOS DIGUENES 070, MAIPU

Por atención profesional:

1 SESION DE PSICOTERAPIA	45.000
Total Honorarios \$:	45.000

Fecha / Hora Emisión: 02/05/2017 09:18



0973382400188F74385E

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201705020918

Fecha / Hora Impresión: 02/05/2017 09:18

ROSA ANA ULLUA DE WALDISPERG

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 2154

RUT: 22.625.145-6

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

MARDONAL 8393 , LAS CONDES

TELEFONO: 8231269

Fecha: 20 de Noviembre de 2017

Señor(es): JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

Rut: 11.419.371- 2

Domicilio: DE LAS CLARAS 0156, PROVIDENCIA

Por atención profesional:

ORIENTACION A PADRES

55.000

Total Honorarios \$:

55.000

Fecha / Hora Emisión: 20/11/2017 20:43



2262514502154F540FE2

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201711202043

Fecha / Hora Impresión: 20/11/2017 20:43

ROSA ANA ULLUA DE WALDISPERG

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 2164

RUT: 22.625.145-6

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

MARDONAL 8393 , LAS CONDES

TELEFONO: 8231269

Fecha: 27 de Noviembre de 2017

Señor(es): JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

Rut: 11.419.371- 2

Domicilio: DE LAS CLARAS 0156, PROVIDENCIA

Por atención profesional:

ORIENTACION A PADRES

55.000

Total Honorarios \$:

55.000

Fecha / Hora Emisión: 27/11/2017 20:51



22625145021647A36BC9

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201711272051

Fecha / Hora Impresión: 27/11/2017 20:51

ROSA ANA ULLUA DE WALDISPERG

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 2190

RUT: 22.625.145-6

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

PSICOLOGA

MARDONAL 8393 , LAS CONDES

TELEFONO: 8231269

Fecha: 18 de Diciembre de 2017

Señor(es): JOSE MANUEL YANEZ PEREZ

Domicilio: DE LAS CLARAS 0156, PROVIDENCIA

Rut: 11.419.371- 2

Por atención profesional:

ORIENTACION A PADRES

Total Honorarios \$:

55.000

55.000

Fecha / Hora Emisión: 18/12/2017 22:13



22625145021905A7DBF9

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201712182214

Fecha / Hora Impresión: 18/12/2017 22:14

ROSA ANA ULLUA DE WALDISPERG

**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N ° 2205

RUT: 22.625.145-6
GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
PSICOLOGA
MARDONAL 8393 , LAS CONDES
TELEFONO: 8231269

Fecha: 02 de Enero de 2018

Señor(es): JOSE MANUEL YANEZ PEREZ
Domicilio: DE LAS CLARAS 0156, PROVIDENCIA

Rut: 11.419.371- 2

Por atención profesional:

ORIENTACION A PADRES

Total Honorarios \$:

55.000

55.000

Fecha / Hora Emisión: 02/01/2018 21:07



226251450220551FFFBD

Res. Ex. N° 83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

El contribuyente emisor de esta boleta está encargado de declarar y enterar el PPM de Segunda Categoría correspondiente al 10%.

11201801022204

Fecha / Hora Impresión: 02/01/2018 22:04



BANCO CRÉDITO INVERSIONES

BANCO CRÉDITO INVERSIONES

SR.(ES).

MARILUZ YAÑEZ PEREZ

PSJE LOS DIGUENES 0270 EL ROSAL DE VESPUICIO

MAIPU

DIVIDENDO HIPOTECARIO

SUC	RUT	NÚMERO CRÉDITO	DIVIDENDO		VENCIMIENTO	MONEDA	ACUERDO	MORA
			ACTUAL	PACTADO				
93	10337379-4	0090779	124	300	10/03/2018	UF	0	0

AMORTIZACIÓN	INTERÉS	COMISIÓN	SEG. INCENDIO	S. DESGRAVAM.	S. ADICIONALES	MONTO PRORROG.
6,0586	6,0586	0,0000	0,3024	0,2726	0,0000	0,0000

FECHA	TOTAL A PAGAR	FECHA	TOTAL A PAGAR
26-02	341.599	05-03	342.025
27-02	341.660	06-03	342.086
28-02	341.721	07-03	342.147
01-03	341.782	08-03	342.208
02-03	341.843	09-03	342.269

SALDO DEUDA UF	
CAPITAL	1.549,3066
DIVIDENDOS IMPAGOS	0,0000
DEUDA REPROG.	0,0000

DIVIDENDOS CANCELADOS	123
-----------------------	-----

SE INFORMA QUE A PARTIR DE FEBRERO 2003 DISPONDRÁ DE 5 DÍAS CORRIDOS DE GRACIA DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO, TRANSCURRIDOS LOS CUALES SE APLICARÁN LOS GASTOS DE COBRANZA EXTERNA

TOTAL A PAGAR
12,6922 UF
TOTAL A PAGAR
\$ 342.269
INTERESES PENAL
0
OTROS CARGOS
0
TOTAL RECIBO
\$ 342.269

C
L
I
E
N
T
E

Vo Bo Y TIMBRE

CAJA

INFÓRMESE SOBRE EL LÍMITE DE GARANTÍA ESTATAL A LOS DEPÓSITOS

FORMA DE PAGO

EFECTIVO — DOCUMENTO —

INFORMACIÓN SOBRE SEGUROS CONTRATADOS POR SU OPERACIÓN HIPOTECARIA

BCI SEGUROS GENERALES S.A. - POLIZA COLECTIVA B766-8

BICE VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. - POLIZA COLECTIVA 000001



BANCO CRÉDITO INVERSIONES

BANCO CRÉDITO INVERSIONES

CRÉDITO HIPOTECARIO

TALÓN CONTROL PARA EL
BANCO

AMORTIZACIÓN	INTERÉS	COMISIÓN	SEG. INCENDIO	S. DESGRAVAM.	S. ADICIONALES	MONTO PRORROG.
6,0586	6,0586	0,0000	0,3024	0,2726	0,0000	0,0000

RUT	NÚMERO CRÉDITO
10337379-4	0090779

C
A
J
A

Vo Bo Y TIMBRE

CAJA

TOTAL A PAGAR

12,6922 UF

FORMA DE PAGO

EFECTIVO — DOCUMENTO —

TOTAL A PAGAR
\$ 342.269
INTERESES PENAL
0
OTROS CARGOS
0
TOTAL RECIBO
\$ 342.269



CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del PRIMER SEMESTRE DE 2018

Comuna	: MAIPU
Número de Rol de Avalúo	: 03204 - 00022
Dirección o Nombre del bien raíz	: P.J.LOS DIGUENES 0270
Destino del bien raíz	: HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	: \$	52.058.975
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	33.199.976
AVALÚO AFECTO A IMPUESTO	: \$	18.858.999

El avalúo que se explicita en este documento es el que corresponde a los antecedentes recopilados por el Servicio en el presente proceso de reavalúo y que se considerará en el proceso de exhibición que se regula en el artículo 6° de la Ley N° 17.235. Se recuerda que la oportunidad para deducir eventuales impugnaciones al avalúo del predio es dentro del plazo que establece el artículo 149 del Código Tributario.

Por Orden del Director



CERTIFICADO GRATUITO

DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS MENSUALES

Este documento debe ser llenado por el Jefe 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 corresponde al gasto del mes de Febrero

Nº de Integrantes grupo familiar

04

Nº de Integrantes que aportan

01

NOMBRE POSTULANTE: Valentina Yáñez

CARRERA: Sociología

IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

NOMBRE: María + Jacqueline Yáñez Pérez

R.U.T.: 10.337.379-4

DOMICILIO: Pe. los dignos # 0770, Maipú

FONO: 977572739

DOMICILIO LABORAL: Erasmio Escala # 1825

FONO: 28897173

PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD: Profesora básica

TOTAL DE INGRESO MENSUAL DEL GRUPO FAMILIAR \$ 1.570.000

GASTOS FAMILIARES

\$ MENSUALES

Alimentación	300.000
Arriendo	=
Dividendo	330.000
Contribuciones	23.000
Luz	20.000
Agua	10.100
Combustible (gas, parafina, otros)	38.956
Bencina	60.000
Movilización	75.600
Teléfono (fijo, celular)	11.990
TV Cable	=
Internet	=
Útiles de Aseo	25.000
Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)	450.000
Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)	=
Vestuario	=
Salud	325.000
Deudas	300.000
Otros	=
Total	1.977.646

OBSERVACIONES:

los gastos médicos son \$200.000 terapia Gabriela, \$75 terapia José, \$50.000
(Arsonator + gla formil). Se adjuntan certificados. Gastos educación:
\$350.000 instituto Gabriela + \$50.000 colegio José + \$50.000 preuniversitario José.

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna.
Autorizo además cualquier investigación que sobre ella se realice.

FIRMA JEFE DE HOGAR
(OBLIGATORIA)

SANTIAGO, 12 de Marzo de 2018



ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE
MAIPÚ



LOS DIGÜENES 0270
MAIPÚ

14888

Cliente : 16937003530
Boleta : 53460336
Ruta : 110169370780
Servicio : 8714097-0



I. MUNICIPALIDAD DE MAIPÚ
AVDA. 5 DE ABRIL 0260
R.U.T.: 69.070.900-7
SERVICIO MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y
ALCANTARILLADO

FEB / 2018
CLAVE INTERNET:23MG10

SMAPA INFORMA

¡Es tarea de
todos cuidar
los grifos!



El mal uso
de los grifos...
**¡NO es
un juego!**



La propiedad de los
grifos corresponde a
SMAPA. Si ves
problemas en ellos
informa al 600 100 4000.



Sacar agua de
un grifo es un delito
equivalente
al hurto.

* "Por instrucciones de la Superintendencia de Servicios Sanitarios, se está ejecutando el Autocontrol del Medidor. Para ello se realizará el cambio de medidor sin costo para el cliente".

@smapa_maipu

www.smapa.cl

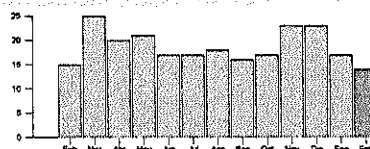
600 100 4000

DETALLE DE SU CONSUMO

Lectura Actual	15-Feb-2018	3555 m3
Lectura Anterior	18-Ene-2018	3541 m3
Consumo a Tarifa Punta		14,00 m3
Consumo		14 m3
Consumo Total		14,00 m3

Ultimo Pago	04-Feb-2018	\$12.100
Fecha Estimada Próxima Lectura	15-Mar-2018	
Fecha Emisión	25-Feb-2018	

HISTORIAL DE CONSUMO



1145880000

Ultimos 13 meses (m3)

Su Consumo es de : 14 m3
Su gasto diario es : \$361

DETALLE DE SU CUENTA

CARGO FIJO	\$831
CONSUMO AGUA POTABLE PUNTA	\$3.947
ALCANTARILLADO S/TRATA	\$2.233
* TRATAM. AGUAS ANDINAS	\$3.010
SUB TOTAL MES	\$10.121
Ret liquidación Tarifaria	\$15 cr
SALDO ANTERIOR	\$15 cr
AJ. SENCILLO FACTURADO	\$7
AJ. SENCILLO POR COBRAR	\$13 cr

TOTAL A PAGAR \$10.100
FECHA VENCIMIENTO 19-Mar-2018

DETALLE DE SERVICIO

LIMITE VERANO	40
CREDITO M3	0
TERMINO MEDIO	19
GRUPO TARIFARIO	G01
GRUPO DE FACTURACIÓN	9.2
CLAVE ACTUAL	NORMAL
CLAVE ANTERIOR	NORMAL
NUMERO MEDIDOR	4004
DIAMETRO	019

Tarifas publicadas en Las Últimas Noticias 04.01.2018
Tarifas Actuales a partir del 04-Ene-2018 incluyen IVA

CARGO FIJO	931.00
CONSUMO AGUA NO PUNTA (m3)	281.98
CONSUMO AGUA PUNTA (m3)	281.98
SOBRECONSUMO (m3)	877.39
USO ALCANTARILLADO (m3)	159.53
TRATAMIENTO AGUAS SERVIDAS (m3)	215.02
FACTOR COBRO	1,00

* Plantas de tratamiento en operación: Mapocho Trebal, El Trebal y La Parfana

TALON SMAPA

Boleta No 53460336
No Cliente 16937003530
Ruta 110169370780
Fecha Emisión 25-Feb-2018



TOTAL A PAGAR \$10.100
FECHA VENCIMIENTO 19-Mar-2018



015346033600000010100

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN DE PAGO EN LÍNEA DE CONTRIBUCIONES

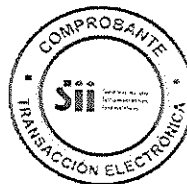
El Servicio de Impuestos Internos certifica la información entregada por BANCO BCI respecto al pago vía Internet, asociado al N° de transacción 10340215, efectuado el día 7 de Febrero de 2012 a las 23:08 hrs., correspondiente a la(s) cuota(s) de contribución(es) de la(s) propiedad(es) que se detallan a continuación:

Detalle del Pago

Cuotas Vencidas

Comuna	Rol	Dirección de la Propiedad	N° Cuota Año	Valor Cuota dentro del Plazo	Total Pagado
MAIPU	32704 01022	PJ LOS DIQUESES 0270	4 2011	\$ 34.377	\$ 25.330

Total Pagado	\$ 25.330
--------------	-----------



FIRMA DE LA PERSONA QUE PRESENTA ESTE
CERTIFICADO

NOMBRE :

RUT

FECHA : 11 de Marzo de 2012

Estimado(a) Mariluz Jacqueline Yanez Perez

Informamos que **Jose Manuel Yanez Perez** le ha transferido **\$300.000**, el día 28 de febrero de 2018. El detalle puede verse a continuación

Datos de la Transferencia

Rut	10.337.379-4
Cuenta	45076634
Banco	BCI (bco de Credito e Inv)
Fecha	28/02/2018
Monto	\$300.000
ID	INTERNET_P2018022804453433930

Mensaje

Alimentacion Marzo



Alimentacion Marzo



¡Cuidar tu clave es clave

- Por tu seguridad, este mensaje no tiene enlace al sitio web de Banco de Chile, además:
- Nunca te pediremos ingresar a un sitio web desde un correo
- Nunca te pediremos ingresar tu clave Digipass antes del ingreso a tu Banco en Línea, ni al inicio de tu sesión
- Nunca te llamaremos ni pediremos por SMS tus claves, datos personales o tu clave Digipass
- Nunca hagas click en un link desde un correo porque puede llevarte a un sitio falso
- Verifica siempre que la URL del Banco en Línea comience con https://(en vez de http://)
- No hagas click en un link de resultado de búsqueda. Hasta un buscador puede no ser seguro.

FICHA SOCIOECONÓMICA

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

Datos Personales Postulante

Nombre : Valentina Belén Yáñez Yáñez
Rut : 19.958.983
Domicilio : 78 Los diqueños #0170, Maipú
Teléfonos : 966576669
Correo electrónico : myanez@uach.cl

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar:

4

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	Rut	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Marluz Yáñez	10.337.374-4	Madre	53	Universitario	Profesional	1.500.000
Gabriela Yáñez	19.38.292-5	Hermana	25	Superior incompleta		
Jose I. Yáñez	20.417.662-0	Hermano	17	Media incompleta		
Valentina Yáñez	19.958.983-9	Postulante	19	Superior incompleta		

Condición de Salud del Grupo Familiar

Posee integrantes con enfermedad grave o crónica: SI ☒ NO ☐

Especificar integrante y la enfermedad:

Gabriela Paz Yáñez Yáñez (hermana) presenta cuadro de bipolaridad, Jose I. Yáñez Yáñez (hermano) presenta cuadro obsesivo compulsivo y Marluz Yáñez presenta diabetes tipo 2.

Patrimonios Familiares

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☒

Allegado ☐

Usufructuario ☐

Posesión de Vehículos:

SI ☒

AÑO: 2008

AÑO:

NO ☐

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: \$ 1.570.000

Ingreso per cápita del grupo familiar: \$ 392.500

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Tiene Ficha de Protección Social: _____ puntaje: _____

Fecha de encuesta _____

Los integrantes del grupo familiar individualizados en este documento, facultan al profesional a cargo de esta evaluación a solicitar la documentación socioeconómica necesaria para comprobar la veracidad de los datos presentados.

* Se debe adjuntar Certificado de Puntaje de la Ficha de Protección Social y documentación que respalde lo declarado.

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.

Firma y Timbre de Asistente Social

Fecha,