



Universidad de Chile
Dirección de Postgrado - FACSO
Unidad de Bienestar Estudiantil

INFORME ACREDITACION CAUSAL SOBREVINIENTE 2019 Proceso rebajas arancel CBA

I. IDENTIFICACION DEL ALUMNO

FERNANDEZ	LOPEZ	FELIPE ALFONSO
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

R.U.T.

1	5	7	5	8	5	4	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Celular Alumno 9 7 9 5 4 9 8 4 4

E-mail: fafernandezlop@gmail.com

Programa: MAGISTER EN GESTION EDUCACIONAL

Año Ingreso al Magister/Doct. 2 0 1 8

Observaciones asistente social

Alumno cumple Causal sobreviviente asociada a Cesantía; sin embargo, no registra deuda de arancel para el año académico 2019.

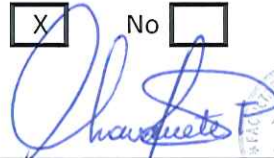
Motivo de la solicitud:

Cesantía
Disminución de ingresos
Gastos en salud

X

La documentación que presenta acredita la causal sobreviviente

Si ☒ No ☐


Araceli Navarrete Figueroa
Asistente Social
Facultad de Ciencias Sociales



SANTIAGO, 12 de ABRIL DE 2019.

28 MAR 2019

Fecha Recepción:
N° Ingreso: 428 Hora: 16:00



Magíster en Gestión Educacional

MEMORANDUM N° 10

A : **Prof. Ximena Azúa Ríos**
Directora Escuela de Postgrado
Facultad de Ciencias Sociales

DE : **Prof. Pablo López Alfaro**
Coordinador Programa Magíster en Gestión Educacional
Departamento de Educación

FECHA : Santiago, 27 de marzo de 2019

Por medio de la presente me permito informar usted solicitud de rebaja de arancel presentada por el estudiante **FELIPE ALFONSO FERNÁNDEZ LOPEZ**, Cédula de Identidad N° 15.758.540-1, Matrícula N° 22018807907, año de ingreso 2018.

Con fecha 28 de marzo de 2019, el señor Fernández López, fue desvinculado de la Corporación Educacional Likan Ray, donde se desempeñaba como docente.

El Comité Académico del Programa, acordó apoyar la petición del estudiante y sugiere a la Comisión de Becas y Aranceles otorgar un 25% de rebaja en el arancel.

Saluda atentamente,



Prof. Pablo López Alfaro
Coordinador Programa Magíster en Gestión Educacional
Departamento de Educación

Adj.: Carta de la Estudiante, Finiquito de Trabajo y Certificado Cotizaciones.

SOLICITUD REBAJA DE ARANCEL MAGISTER/DOCTORADO

NOMBRE Y APELLIDOS FELIPE ALFONSO FERNÁNDEZ LÓPEZ

PROGRAMA MAGÍSTER EN GESTIÓN EDUCACIONAL

CEDULA DE IDENTIDAD 15.758.540-1

REGISTRO MATRÍCULA (indicar los años en que se ha matriculado) 2018

AÑO DE INGRESO 2018 SEMESTRE QUE CURSA TERCERO

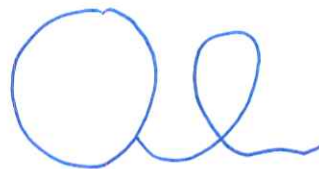
DOMICILIO MARCOLETA N° 462, DEPTO. N° 813

COMUNA SANTIAGO CENTRO TELÉFONO 79549844

CORREO ELECTRÓNICO FAFERNANDEZLOP@GMAIL.COM

FECHA DE SOLICITUD 22 DE marzo de 2019

	Causal	Documentación a presentar
X	Cesantía	• Finiquito • Cotizaciones previsionales • Subsidio de Cesantía
	Disminución de ingresos	• Cotizaciones previsionales • Liquidaciones de remuneraciones anterior a la disminución de sueldo • Liquidación de remuneraciones actual
	Gastos de Salud	• Certificado médico • Boletas de gastos en hospitalizaciones, medicamentos, terapias, etc.



Firma

(*) El llenado de este formulario es en formato electrónico.

Santiago, marzo 25 del 2019

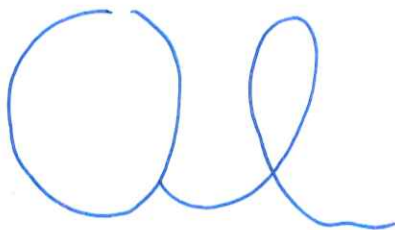
Para: Comisión de Becas y Aranceles Universidad de Chile

Asunto: Rebaja de arancel anual por causal de cesantía

De mi consideración:

Me dirijo a ustedes para solicitar una evaluación de rebaja de arancel asignada al programa de Magíster en Gestión Educacional 2019. El motivo de mi solicitud es debido a que enfrente problemas socioeconómicos (cesantía), por lo que recurro -mediante este documento- a su evaluación para ser beneficiado con el porcentaje de descuento dentro este año académico. Cabe destacar que el arancel correspondiente al año 2019 se encuentra pagado (documentos adjuntos).

Agradeciendo de antemano su pronta y favorable respuesta, se despide atentamente:



Felipe Alfonso Fernández López
Estudiante de Magíster en Gestión Educacional
Universidad de Chile

FINIQUITO DEL TRABAJADOR

En Santiago, a 28 de Febrero de 2019

Entre CORPORACION EDUCACIONAL LIKAN RAY., RUT N° 65.145.433-6, con domicilio en calle Los Plátanos N.º 35 y don (a) FELIPE ALFONSO FERNANDEZ LOPEZ, Cédula de Identidad N.º 15.758.540-1, SE ACUERDA EL SIGUIENTE FINIQUITO:

1.- Don (a) FELIPE ALFONSO FERNANDEZ LOPEZ declara haberle prestado servicios a CORPORACION EDUCACIONAL LIKAN RAY. En calidad de Docente, desde el 01 DE MARZO DEL 2018 hasta el 28 DE FEBRERO DEL 2019, fecha esta última de terminación de sus servicios por la siguiente causa, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo N.º 159 N.º 4 Del Código del Trabajo, (Vencimiento plazo acordado).

2.- Don (a) FELIPE ALFONSO FERNANDEZ LOPEZ, declara recibir en este acto, a su entera satisfacción, de parte de CORPORACION EDUCACIONAL LIKAN RAY., las sumas que a continuación se indican, por los siguientes conceptos:

Vacaciones proporcionales

\$ 0.-

TOTAL, A PAGAR

\$0.-

SON: (pesos).

3.- Don (a) FELIPE ALFONSO FERNANDEZ LOPEZ, deja constancia que durante todo el tiempo que le prestó servicios a la firma CORPORACION EDUCACIONAL LIKAN RAY., recibió de esta 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, horas extraordinarias cuando las trabajo, feriados legales, 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 CORPORACION EDUCACIONAL LIKAN RAY., renunciando a todas las acciones que pudieren emanar del contrato que los vinculó, le otorga el más amplio finiquito, declaración que formula libre y espontáneamente, en perfecto y cabal conocimiento de cada uno de todos sus derechos.

4.- Por la presente el trabajador declara que, en todo caso y a todo evento, renuncia expresamente a cualquier derecho, acción o reclamo que eventualmente tuviere o pudiere corresponderle en contra del empleador, en relación directa o indirecta con su contrato de trabajo, con los servicios prestados, con la terminación del referido contrato o dichos servicios, sepa que esos derechos o acciones correspondan a remuneraciones y prestaciones previsionales, de salud, subsidios, beneficios contractuales adicionales a las remuneraciones, indemnizaciones compensaciones, o con cualquier otra causa o concepto.

Para constancia lee, firman y ratifican las partes el presente finiquito en tres ejemplares, quedando uno de ellos en cada parte y el tercero ante el ministro de respectivo.

5.- La forma de pago de este, será en un cheque al día de \$ al 28 de febrero de 2019.

FIRMA DEL EMPLEADOR



FIRMA DEL TRABAJADOR

JOSE LUIS CAMUS MESA
NOTARIO SUPLENTE
PUENTE ALTO

01 MAR 2019

Certificado de Cotizaciones Previsionales Acreditadas de Cuenta Individual por Cesantía

AFC CHILE S.A. certifica que la Cuenta Individual por Cesantía, perteneciente al Afiliado Señor(a) FELIPE ALONSO FERNANDEZ LOPEZ, RUT 15.758.540-1, domiciliado en LAS AGUILAS 7144, PUDAHUEL, SANTIAGO, registra cotizaciones durante los años 2018 y 2019 por los periodos:

Periodo		RUT de empleador	Razón Social	Renta Imponible	Monto Cotizado	Fecha de Pago
MARZO	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 614.091	\$ 17.195	10/04/2018
ABRIL	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 613.965	\$ 17.191	10/05/2018
ABRIL	2018	77.552.500-2	KOE FAST EASY CAPACITACION PARA CHILE LIMITADA	\$ 102.897	\$ 2.881	04/05/2018
MAYO	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 623.000	\$ 17.444	08/06/2018
JUNIO	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 824.093	\$ 23.075	11/07/2018
JULIO	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 644.483	\$ 18.045	08/08/2018
AGOSTO	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 644.483	\$ 18.045	07/09/2018
SEPTIEMBRE	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 824.337	\$ 23.081	05/10/2018
OCTUBRE	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 899.485	\$ 25.186	09/11/2018
NOVIEMBRE	2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 676.145	\$ 18.932	07/12/2018

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente.



Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía de Chile II S.A.

Fecha en que AFC Chile emite este certificado: martes 05 de marzo de 2019



www.afc.cl



800 800 232



2 2573 5060



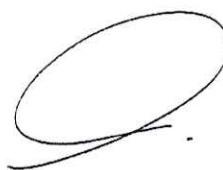
Certificado de Cotizaciones Previsionales Acreditadas de Cuenta Individual por Cesantía

AFC CHILE S.A. certifica que la Cuenta Individual por Cesantía, perteneciente al Afiliado Señor(a) FELIPE ALONSO FERNANDEZ LOPEZ, RUT 15.758.540-1, domiciliado en LAS AGUILAS 7144, PUDAHUEL, SANTIAGO, registra cotizaciones durante los años 2018 y 2019 por los períodos:

Período	RUT de empleador	Razón Social	Renta Imponible	Monto Cotizado	Fecha de Pago
DICIEMBRE 2018	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 514.934	\$ 14.418	11/01/2019
ENERO 2019	65.145.433-6	CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY	\$ 619.130	\$ 17.336	08/02/2019

Total Cotizaciones \$ 212.829

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente.



Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía de Chile II S.A.

Fecha en que AFC Chile emite este certificado: martes 05 de marzo de 2019



www.afc.cl



800 800 232



2 2573 5060



Comprobante de Transferencia

Estimado(a): Felipe Alonso Fernandez Lopez

Le informamos que usted ha efectuado una transferencia de fondos a Univ de Chile Fac Cs Sociales, el día 06 de marzo de 2019, desde su **Cuenta Corriente 8001619407**. El detalle puede revisarlo a continuación:



DESDE HOY PUEDES AUTORIZAR TUS TRANSFERENCIAS EN TU CELULAR CON LA APLICACION MI PASS EN VEZ DE DIGIPASS Y AHORRA TIEMPO.
DESCARGA MI PASS DESDE GOOGLE PLAY O APPLE STORE.

Datos del Destinatario		Datos de la Transferencia	
Nombre	Univ de Chile Fac Cs Sociales	Fecha	06 de marzo de 2019
RUT	60.910.000-1	Monto	\$ 3.150.000
Cuenta	39903172	ID de Transacción	INTERNET_P2019030605715374020
Banco	Banco Santander		
Mail	presupuestodea@facso.cl		
Mensaje	Pago Arancel 2019 Magister en Gestión Educacional		



Tipo de Solicitante :

TITULAR

Tipo de Contrato :

PLAZO FIJO

Fecha de Recepción : 05/03/2019

>> Antecedentes del Afiliado

Rut 15.758.540-1	Apellido Paterno FERNANDEZ	Apellido Materno LOPEZ
Domicilio Actual - Calle LAS AGUILAS		Número 7144
Actualizó Datos Afiliado SI	Actualizó Beneficiarios NO	Depto/Block Autorizó Cartola Por E-Mail

Nombres
FELIPE ALONSO
Comuna
PUDAHUEL
Región
RM

>> Antecedentes del Empleador

Rut 65.145.433-6	Documentación Finiquito	Causal Término 159-4 VENC. DEL PLAZO CONVENIDO	Fecha Término 28/02/2019
Nombre o Razón Social CORPORACION EDUCACIONAL LIKANRAY			

>>Cálculo Estimativo de Prestaciones (Valores estimativos, que pueden ser afectados con la variación del valor cuota a la fecha efectiva del pago)

Remuneración Promedio Calculada: \$653.692 (ult. 12 meses)

Remuneración Promedio Calculada: \$698.468 (ult. 6 o 12 meses)

Opción 1: FINANCIAMIENTO CON FONDO DE CESANTIA SOLIDARIO

Opción 2: FINANCIAMIENTO CON SALDO CUENTA INDIVIDUAL CESANTIA

Inscripción en Bolsa Nacional de Empleo en un plazo máximo de 96 horas (2)	Giro	Fecha Giro	A Percibir
	Giro 1	01/04/2019	326.846
	Giro 2	30/04/2019	261.477
Información en www.bne.cl (2)	Giro 3 (3)	30/05/2019	228.792
		Total	817.115

	Fecha Giro	A Percibir
Giro 1	03/04/2019	281.123
Giro 2		0
Giro 3		0
Giro 4		0
Giro 5		0
Giro 6		0
Giro 7		0
	Total	281.123

En este acto, el solicitante es notificado que para hacer uso al Fondo de Cesantía Solidario debe inscribirse en la Bolsa Nacional de Empleo a través del sitio web www.bne.cl

Financiamiento Fondo Cesantía Solidario Cod. Opción : FCSgcvUBz
CONDICIONES DEL PAGO CON FONDO DE CESANTIA SOLIDARIO:

1. Estar CESANTE al momento de suscribir el beneficio.
2. Inscripción obligatoria en la Bolsa Nacional de Empleo www.bne.cl quedando disponible para empleo o capacitación que este pueda ofrecer.
3. Si está recibiendo el último giro, infórmese si tiene derecho a recibir 2 giros adicionales (800.800.232).
4. Estar inscrito en la Bolsa Nacional de Empleo.

Financiamiento **Cuenta Individual** Cod. Opción: CICg9Vkfz
CONDICIONES DEL PAGO CON SALDO CUENTA INDIVIDUAL:

- Estar CESANTE al momento de suscribir el beneficio.

Si se pierde esta condición, se interrumpirá el beneficio teniendo derecho a optar por:

- A) Retirar el giro al cual hubiese tenido derecho en ese mes en el caso de haber permanecido cesante, o**

>> Modalidad de Pago

EFFECTIVO
ugar de Pago / Comuna
Servipag - PUDAHUEL

Agencia - Dirección
En cualquier agencia a lo largo del país.

>> Firmas y Datos de Control (IMPORTANTE: El solicitante debe seleccionar solo una opción.)

**Solicitante opta por Opción 1:
FONDO CESANTIA SOLIDARIO**

Declaro expresamente haber optado por el financiamiento de la opción 1, habiendo sido informado en este acto y al momento de suscribir este documento, respecto del alcance y contenido de esta opción. ADEMÁS DECLARO BAJO JURAMENTO ESTAR CESANTE Y QUE TODOS LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD CORRESPONDEN FIELMENTE A LA VERDAD.

Declaro bajo juramento no tener la calidad de PENSIONADO bajo ninguna modalidad, salvo invalidez parcial o bajo un régimen no contributivo.

Firma del Trabajador o del Mandatario

**Solicitante opta por Opción 2:
SALDO CUENTA INDIVIDUAL CESANTIA**

Declaro expresamente haber optado por el financiamiento de la opción 2, habiendo sido informado en este acto y al momento de suscribir este documento, respecto del alcance y contenido de esta opción. ADEMÁS DECLARO BAJO JURAMENTO ESTAR CESANTE Y QUE TODOS LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD CORRESPONDEN FIELMENTE A LA VERDAD.

Declaro bajo juramento no tener la calidad de PENSIONADO bajo ninguna modalidad, salvo invalidez parcial o bajo un régimen no contributivo.

Firma del Trabajador o del Mandatario

NOTA: Si el monto del último giro es igual o inferior al 20% del giro anterior, ambos giros se pagarán conjuntamente.

CERTIFICO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD CORRESPONDEN A LOS CONTENIDOS EN LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE Y FINIQUITO, LOS QUE HE TENIDO A LA VISTA.

Nombre del Funcionario
Soraly Del Valle Escobar Díaz

Firma (Timbre) Miraflores

Informamos a usted que tiene beneficios de salud a través de FONASA, mientras recibe beneficios del Seguro de Cesantía, podrá solicitar recálculo de tramo en FONASA.

SOLICITUD DE PRESTACION POR SEGURO DE CESANTÍA N° TITULAR-17.542.696
DECLARACION JURADA DEL AFILIADO

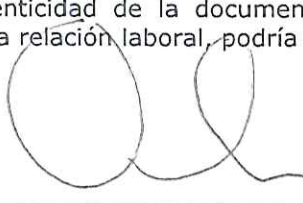
Fecha: 05/03/2019

Yo FELIPE ALONSO FERNANDEZ LOPEZ DECLARO BAJO JURAMENTO ante la Sociedad
Administradora de Fondos de Cesantía de Chile II S.A. (AFC Chile) que:

1. Hoy 05/03/2019 al momento de suscribir la solicitud del beneficio del Seguro de Cesantía, me encuentro cesante.
2. A la fecha de mi Afiliación al Seguro de Cesantía 01/05/2003, no tenía la calidad de pensionado bajo ninguna modalidad y que al día de hoy 05/03/2019 tampoco tengo la calidad de pensionado (salvo, en ambos casos, invalidez parcial o pensión no contributiva).
3. Declaro que no me encuentro trabajando en el sector público, como trabajador de casa particular o con contrato de aprendizaje.
4. A la fecha de mi afiliación al Seguro de Cesantía 01/05/2003, tenía al menos 18 años de edad.
5. La documentación presentada ante la AFC Chile para acreditar el término de la(s) relación (es) laboral(es) es (son) auténtica(s) y corresponde(n) a documento(s) emanado(s) y suscrito(s) por mi(s) empleador(es) (carta de despido o finiquito) o presentado y recibido efectivamente por mi(s) empleador(es) (carta de renuncia).
6. En la eventualidad que la relación laboral con mi empleador sea anterior a la entrada en vigencia de la Ley N°19.728, mi incorporación al Seguro de Cesantía, quedará formalizada en este acto y a contar de la fecha de mi primera cotización.

Yo FELIPE ALONSO FERNANDEZ LOPEZ DECLARO CONOCER y ACEPTAR:

1. Que la obtención fraudulenta de una prestación, puede significar que se configure responsabilidad penal para quien o quienes tuvieren participación en ello.
2. Que la autenticidad de la documentación presentada ante AFC Chile, para acreditar el término de la relación laboral, podría ser verificada por ésta con el respectivo Empleador.


Firma: FELIPE ALONSO FERNANDEZ LOPEZ
15.758.540-1


Firma: Soraly Del Valle Escobar Díaz
AFC-SANTIAGO