



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

INFORME ACREDITACION CAUSAL SOBREVINIENTE 2019

Proceso rebajas arancel CBA

I. IDENTIFICACION DEL ALUMNO

LAGOS	ALMUNA	JUAN IGNACIO
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

R.U.T.

1	7	9	5	8	3	3	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Celular Alumno 9 8 4 4 8 2 3 8 5 E-mail juan.lagos@ug.uchile.cl

Programa: MAGISTER EN CIENCIAS SOCIALES, MENCIÓN SOCIOLOGÍA DE LA MODERNIZACIÓN

Año Ingreso al Magister/Doct. 2 0 1 9

Observaciones asistente social

Alumno acredita cesantía en el mes de Abril del presente año. A partir del mes de mayo realiza actividad remunerada a honorarios; percibiendo un ingreso menor al declarado en su anterior empleo. Debido a esta situación laboral; cumpliría con Causal sobreviniente asociada a Disminución de ingresos.
--

Motivo de la solicitud:

Cesantía
Disminución de ingresos
Gastos en salud

X

La documentación que presenta acredita la causal sobreviniente

Si ☒ No ☐


Carmen Gloria Neira S.
Asistente Social
Facultad de Ciencias Sociales



SANTIAGO, 23 de SEPTIEMBRE de 2019.



FACULTAD DE
**CIENCIAS
SOCIALES**
UNIVERSIDAD DE CHILE

Fecha Recepción: 23 AGO 2019
N° Ingresos: 1710 Hora: 15:29
Firma: _____
ESCUELA DE POSTGRADO



SANTIAGO, agosto 23 de 2019

Señora
Ximena Azua
Directora Escuela de Postgrado
FACSO
Presente

Estimada Directora:

Por encargo del Comité Académico del Programa de Magíster en Ciencias Sociales, solicitamos rebaja de arancel del estudiante del Magister Sr. **Juan Lagos Almuna, Rut 17958331-3**, promoción 2019. El estudiante informa de su cesantía inesperada en abril, del cual no consigue resolver la situación a pesar de intento continuo de búsqueda, en este último tiempo se ha incorporado sin remuneración al 'Núcleo de Investigación y acción en juventudes', también asistente en curso de Claudio Duarte. Sin embargo sin recibir remuneración, sino conocimiento académico. Asimismo reconsidera permanencia en el programa pues también aporta al sostenimiento económico de su familia. La documentación para respaldar su situación, va adjunta.

Por lo tanto, en su última sesión el Comité Académico del día 22/08/2019, se sugiere se le otorgue a la estudiante rebaja de arancel, según lo establezca la CBA.

Sin otro particular se despide cordialmente de usted.

Rodrigo Figueroa Valenzuela
Coordinador
Magister en Ciencias Sociales



RFV/pdp

Adj.; carta estudiante, documentación respaldo solicitud



SOLICITUD REBAJA DE ARANCEL MAGISTER/DOCTORADO

NOMBRE Y APELLIDOS _____ JUAN IGNACIO LAGOS ALMUNA _____

PROGRAMA _____ MAGÍSTER EN CIENCIAS SOCIALES, MENCIÓN EN SOCIOLOGÍA DE LA MODERNIZACIÓN

CEDULA DE IDENTIDAD _____ 17.958.331-3 _____

REGISTRO MATRÍCULA (indicar los años en que se ha matriculado) _____ 2019 _____

AÑO DE INGRESO _____ 2019 _____ SEMESTRE QUE CURSA _____ 2 _____

DOMICILIO _____ VIÑA COUSIÑO 3770, MANZANA 1 CASA 12 _____

COMUNA _____ PEÑALOLÉN _____ TELEFONO _____ +56 9 8448 2385 _____

CORREO ELECTRONICO _____ juan.lagos@ug.uchile.cl _____

FECHA DE SOLICITUD _____ 19 de agosto de 2019 _____

	Causal (marcar)	Documentación a presentar:
		(de acuerdo a causal sobreviviente en el Programa)
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 • En caso de honorarios, adjuntar resumen SII boletas emitidas
	Gastos de Salud	• Certificado médico • Boletas de gastos en hospitalizaciones, medicamentos, terapias, etc.


Firma

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

Santiago, 19 de agosto de 2019

Comisión de Becas y Aranceles
Universidad de Chile
Presente

Junto con saludar, dirijo esta carta a ustedes con la finalidad de manifestar mi intención de postular a la posibilidad de la rebaja de arancel para el presente año.

Me veo en la necesidad de elevar esta solicitud porque en el mes de abril me he quedado sin trabajo de manera inesperada. Esta situación ha tenido como consecuencia una rebaja sustancial en mi presupuesto mensual, debido a que únicamente cuento con el financiamiento proveniente del subsidio de cesantía y finiquito. Lamentablemente, hasta la fecha no he podido conseguir un trabajo que me permita asumir con tranquilidad los gastos asociados al magíster y a medida que han ido pasando los meses ha aumentado mi sensación de preocupación de no lograr alcanzar a cubrir la totalidad del arancel hacia finales de diciembre.

Mi vinculación con el magíster en el presente año no se ha dado únicamente a través de la participación en este, sino que también me he incorporado a distintos espacios vinculados. Por ejemplo, desde hace algunos meses me encuentro trabajando en el “Núcleo de investigación y acción en juventudes” perteneciente al mismo departamento. De igual manera, el presente mes he comenzado a apoyar como ayudante en el curso *“Transformaciones de la Sociedad Chilena. Masculinidades en tensión: una Investigación Acción Participativa”* a cargo del profesor Claudio Duarte. A pesar de que ninguna de las dos actividades me entrega algún aporte económico, han sido espacios con un gran valor formativo tanto para el desarrollo profesional, como académico y que no me gustaría ver en entredicho por la imposibilidad de seguir participando del programa de magíster.

Me parece necesario manifestarles que me veo ante la necesidad de hacer esta solicitud porque mis gastos mensuales además del pago del magíster, también están vinculados a pagar las cuentas de mi hogar, debido a que actualmente ningún integrante de la familia se encuentra recibiendo ingresos. Esta situación hace que me vea en la necesidad de ser precavido y evitar disponer de todo el dinero para el pago del magíster puesto que no sabemos hasta cuando nos enfrentaremos a este contexto. Por este motivo, agradecería enormemente que consideraran la posibilidad de otorgarme la rebaja de un porcentaje del arancel, ya que de lo contrario tendré que verme obligado a reconsiderar mi permanencia durante el presente semestre.

Sin otro particular, se despide,

Juan Lagos Almuna

Magíster en Ciencias Sociales, mención en Sociología de la Modernización

Tipo de Solicitante : TITULAR Tipo de Contrato : INDEFINIDO Fecha de Recepción : 24/04/2019

>> Antecedentes del Afiliado

Rut 17.958.331-3	Apellido Paterno LAGOS	Apellido Materno ALMUNA	Nombres JUAN IGNACIO
Domicilio Actual - Calle VINA COUSINO	Número 3770	Depto/Block/Sector/Pob./Villa MANZANA 1 CASA 12	Comuna PENALOLEN
Actualizó Datos Afiliado SI	Actualizó Beneficiarios NO	Autorizó Cartola Por E-Mail	AFP Actual AFP HABITAT
			Región RM

>> Antecedentes del Empleador

Rut 82.531.700-7	Documentación Finiquito	Causal Término 161 NECESIDADES DE LA EMPRESA	Fecha Término 11/04/2019
Nombre o Razón Social ASOCIACION CHILENA DE PROTECCION DE LA FAMILIA			

>> 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: \$1.003.407 (ult. 12 meses)				Remuneración Promedio Calculada: \$1.003.407 (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)	Fecha Giro	A Percibir			Fecha Giro	A Percibir	
Giro 1	13/05/2019	624.241		Giro 1	13/05/2019	562.563	
Giro 2	13/06/2019	490.476		Giro 2		0	
Giro 3	15/07/2019	401.297		Giro 3		0	
Giro 4	13/08/2019	356.709		Giro 4		0	
Giro 5 (3)	13/09/2019	312.120		Giro 5		0	
Total		2.184.843		Giro 6		0	
				Giro 7		0	
				Total		562.563	

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

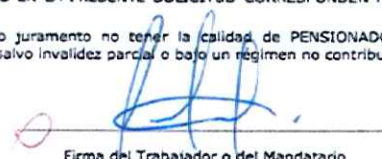
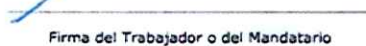
Financiamiento	Fondo Cesantía Solidario	Cod. Opción : FCSykbExx
CONDICIONES DEL PAGO CON FONDO DE CESANTIA SOLIDARIO:		
1. Estar CESANTE al momento de suscribir el beneficio. 2. Inscripción obligatoria en la Bolsa Nacional de Empleo www.bne.cl quedando disponible para empleo o capacitación que este pueda 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 : CICxhB16x
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 B) Mantener dicho monto en la cuenta individual.		

>> Modalidad de Pago

DEPÓSITO BANCARIO	Tipo de Cuenta	Sucursal	Número Cuenta
Banco BANCO SANTANDER CHILE	CTA. CORRIENTE - CTA. VISTA		001100056182

>> 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.	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	 Firma del Trabajador o del Mandatario

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
Marcia Fernandez Vergara

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.

AFC CHILE S.A.
Sucursal Teatinos

SOLICITUD DE PRESTACION POR SEGURO DE CESANTÍA N° TITULAR-17.771.891
DECLARACION JURADA DEL AFILIADO

Fecha: 24/04/2019

Yo **JUAN IGNACIO LAGOS ALMUNA** DECLARO BAJO JURAMENTO ante la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía de Chile II S.A. (AFC Chile) que:

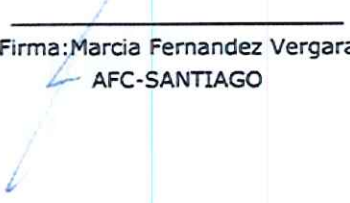
1. Hoy 24/04/2019 al momento de suscribir la solicitud del beneficio del Seguro de Cesantía, me encuentro cesante.
2. A la fecha de mi Afiliación al Seguro de Cesantía 01/07/2016, no tenía la calidad de pensionado bajo ninguna modalidad y que al día de hoy 24/04/2019 tampoco tengo la calidad de pensionado (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 01/07/2016, 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 **JUAN IGNACIO LAGOS ALMUNA** DECLARO CONOCER y ACEPTAR:

1. Que la obtención fraudulenta de una prestación, puede significar que se configure responsabilidad penal para quien o quienes tuvieron 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.
3. Que el goce de prestaciones de cesantía con cargo al Fondo de Cesantía Solidario es incompatible con toda actividad remunerada.
4. Que las personas que obtuvieron mediante simulación o engaño prestaciones con cargo al Fondo de Cesantía Solidario y quienes de igual forma obtuvieron un beneficio mayor al que les corresponda, serán sancionadas, según establece el artículo 27 de la Ley N° 19.728, con reclusión menor en sus grados mínimo a medio. Igual sanción será aplicable a quienes faciliten los medios para la comisión de tales delitos. Lo anterior, sin perjuicio de la obligación de restituir al Fondo las sumas indebidamente percibidas.


Firma: **JUAN IGNACIO LAGOS ALMUNA**
17.958.331-3

AFC CHILE II S.A.
Sucursal Teatinos


Firma: **Marcia Fernandez Vergara**
AFC-SANTIAGO

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Histórico



19 de agosto de 2019

Señor(a)

JUAN IGNACIO LAGOS ALMUNA

RUT :17.958.331-3

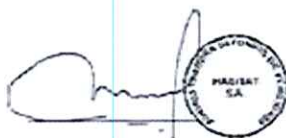
De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos julio 2016 a julio 2019. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo C.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto	Fondo Destino	Remuneración Imponible
			Fondo de pensiones (10%)		
07/2019	Aporte traspasado desde Fondo de Cesantía Solidario	15/07/2019	40.130	C	401.297
06/2019	Aporte traspasado desde Fondo de Cesantía Solidario	13/06/2019	49.048	C	490.476
05/2019	Aporte traspasado desde Fondo de Cesantía Solidario	13/05/2019	62.424	C	624.241
03/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/04/2019	12.829	C	1.010.198
03/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/04/2019	101.020	C	1.010.198
03/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	11/04/2019	15.456	C	1.010.198
02/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	11/04/2019	15.456	C	1.010.198
02/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/04/2019	101.020	C	1.010.198
02/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/04/2019	12.829	C	1.010.198
01/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/04/2019	12.829	C	1.010.198
01/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/04/2019	101.020	C	1.010.198
01/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	11/04/2019	15.456	C	1.010.198
12/2018	Cotizacion	05/02/2019	98.460	B	984.598
12/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/02/2019	15.064	B	984.598
11/2018	Cotizacion	05/02/2019	98.460	B	984.598
11/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/02/2019	15.064	B	984.598
10/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/02/2019	15.064	B	984.598
10/2018	Cotizacion	05/02/2019	98.460	B	984.598
09/2018	Cotizacion	12/10/2018	98.460	B	984.598
09/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/10/2018	15.064	B	984.598

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto	Fondo Destino	
			Fondo de pensiones (10%)		
08/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/12/2018	15.064	B	984.598
08/2018	Cotización	05/12/2018	98.460	B	984.598
07/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/12/2018	15.064	B	984.598
07/2018	Cotización	05/12/2018	98.460	B	984.598
06/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/12/2018	13.883	B	984.598
06/2018	Cotización	05/12/2018	98.460	B	984.598
05/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	13/06/2018	13.883	B	984.598
05/2018	Cotización	13/06/2018	98.460	B	984.598
04/2018	Cotización	11/05/2018	98.460	B	984.598
04/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	11/05/2018	13.883	B	984.598
03/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/04/2018	14.346	B	1.017.418
03/2018	Cotización	10/04/2018	19.692	B	196.920
02/2018	Cotización	13/03/2018	72.204	B	722.039
02/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	13/03/2018	12.957	B	918.959
01/2018	Cotización	12/02/2018	98.460	B	984.598
01/2018	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/02/2018	13.883	B	984.598
12/2017	Cotización	12/01/2018	98.451	B	984.500
12/2017	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/01/2018	13.881	B	984.500
12/2017	Exceso de Cotización por Aclarar	12/01/2018	1	B	984.500
05/2017	Cotización	09/06/2017	66.710	B	667.096
05/2017	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/06/2017	9.406	B	667.096
04/2017	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/05/2017	9.406	B	667.096
04/2017	Cotización	10/05/2017	66.710	B	667.096
03/2017	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/04/2017	9.406	B	667.096
03/2017	Cotización	10/04/2017	66.710	B	667.096
02/2017	Cotización	09/03/2017	76.650	B	766.503
02/2017	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/03/2017	10.808	B	766.503
01/2017	Cotización	07/02/2017	66.710	B	667.096
01/2017	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/02/2017	9.406	B	667.096

Periodo Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto	Fondo Destino	
			Fondo de pensiones (10%)		
12/2016	Cotizacion	06/01/2017	90.628	B	906.279
12/2016	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	06/01/2017	12.779	B	906.279
11/2016	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	13/12/2016	9.406	B	667.096
11/2016	Cotizacion	13/12/2016	66.710	B	667.096
10/2016	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/11/2016	9.406	B	667.096
10/2016	Cotizacion	10/11/2016	66.710	B	667.096
09/2016	Cotizacion	07/10/2016	82.655	B	826.552
09/2016	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/10/2016	11.654	B	826.552
08/2016	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/09/2016	9.406	B	667.096
08/2016	Cotizacion	08/09/2016	66.710	B	667.096
07/2016	Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	04/08/2016	6.506	B	461.421
07/2016	Cotizacion	04/08/2016	46.142	B	461.421

Saluda atentamente a usted,



A.F.P. HABITAT
Servicio de Información a Clientes

FOLIO N° 8992191f-40ce-49d5-abdb-68b4bf6c6ea6

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puede consultar su validez, ingresando a www.afphabitat.cl en la opción Validador de Certificados

Santiago, Lunes 19 de Agosto de 2019

Certificado de Notas

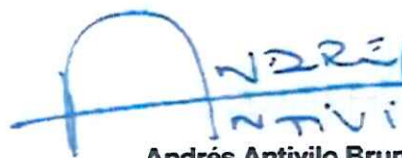
El Secretario de Estudios que suscribe, certifica que **Juan Ignacio Lagos Almuna**, Cédula de Identidad N° 17.958.331-3, Matrícula N° 2019801245, quien registra la calidad de Estudiante Regular en el programa de **Magíster en Ciencias Sociales, Mención en Sociología de la Modernización** dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales, registra las siguientes asignaturas.

Periodo	Curso	Créditos	Nota	Estado	Posición Relativa
2019 Primer Semestre	MCS7113 Metodología I	5		Inscrito	
2019 Primer Semestre	MCS7114 Teoría de la Modernización	5	5.3	Aprobado	18/20
2019 Primer Semestre	MCS7115 Teoría Sociológica Contemporánea	5	6.3	Aprobado	6/17
2019 Primer Semestre	MCS7116 Modernización y Estructura Social	5	5.9	Aprobado	13/20
Promedio de notas de todas las asignaturas del período			5.8		
2019 Segundo Semestre	MCS7117 Metodología II	5		Inscrito	
2019 Segundo Semestre	MCS7118 Modernización y democracia en América Latina y Chile	5		Inscrito	
2019 Segundo Semestre	MCS7119 Formulación y Evaluación de Políticas Públicas	5		Inscrito	
2019 Segundo Semestre	MCS7120 Modernización del Estado	5		Inscrito	

Verificación de certificado
<https://ucampus.uchile.cl/v/5848528367310>
 Página 1 de 2



Las notas numéricas están en escala 1.0 a 7.0, con nota mínima de aprobación 4.0. La posición relativa corresponde a la posición final del estudiante, con respecto al total de estudiantes de la asignatura.



Andrés Antivilo Bruna

Secretario de Estudios



Finiquito

En Santiago, a 11 de Abril del año 2019, entre la Asociación Chilena de Protección de la Familia, RUT: 82.531.700-7, Representada por Debora Solis Martinez, cedula de Identidad n°7.988.266-6 ambos domiciliados en calle Ramon Angel Jara #450, comuna de Santiago, en adelante "el empleador", por una parte, y don Juan Ignacio Lagos Almuna, cedula de identidad n° 17.958.331-3, con domicilio en Viña Causiño n° 3770, comuna Peñalolen, nacido el 06 de julio de 1991, en adelante "el trabajador", por otra parte, se conviene el siguiente finiquito:

PRIMERO.- Don Juan Ignacio Lagos Almuna declara haber prestado servicios a APROFA en calidad de Profesional de la Educacion, desde el 01 de Diciembre del 2017 hasta el 11 de Abril del 2019, fecha esta última de terminación de sus servicios, por la causa que se indica a continuación:

Necesidades de la empresa, según lo dispuesto en el artículo N°161 del Código del Trabajo.

SEGUNDO.- Don Juan Ignacio Lagos Almuna declara recibir en este acto, a su entera satisfacción de parte de APROFA, las sumas que a continuación se indican, por los siguientes conceptos:

Concepto	Suma
Sueldo abril (11 dias)	\$ 298.064
Indem. Por años de Servicios	\$ 1.010.198.-
Vacaciones Proporcionales (15 dias)	\$ 505.095.-
Mes de Aviso	\$ 1.010.198.-
(-) Aporte Empleador AFC	\$ (219.517)
TOTAL	\$ 2.604.038

En total se cancela con cheque a nombre Juan Ignacio Lagos Almuna la suma de \$ 2.604.038 (Dos millones seiscientos cuatro mil treinta y ocho pesos). De la siguiente manera:

- 1 cheque n° 5086 \$ 868.012 al día
- 2 cheque n° 5087 \$ 868.012 a 30 días (25/05/2019)
- 3 cheque n° 5088 \$ 868.014 a 60 días (25/06/2019)



TERCERO.- Tercero: Juan Ignacio Lagos Almuna deja constancia que durante todo el tiempo que le prestó servicios a Institucion Aprofa, recibió de éste(a), correcta y oportunamente el total de las remuneraciones convenidas de acuerdo con su contrato de trabajo, clase de trabajo ejecutado, reajustes legales, imposiciones que se le hicieron siempre por el total de sus remuneraciones efectivamente imponibles, feriados legales, 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 del empleador, le otorga el más amplio y total finiquito, declaración que formula libre y espontáneamente, en perfecto y cabal conocimiento de todos y cada uno de sus derechos.

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

Debora Solis Martinez

7.988.266-6

Empleador

Juan Ignacio Lagos Almuna

17.958.331-3

Trabajador

Leyó firmó y ratificó ante mí el trabajador individualizado precedentemente. El no pago de las cotizaciones previsionales no pone término al contrato de trabajo. Santiago,



INFORME ANUAL DE BOLETAS DE HONORARIOS ELECTRONICAS.

En este informe se resume por cada mes del año en consulta, el total de los honorarios brutos, total de retención de terceros y totales de PPM a pagar por contribuyente.

Contribuyente: JUAN IGNACIO LAGOS ALMUNA
RUT: 17958331-3

INFORME CORRESPONDIENTE AL AÑO 2019

PERIODOS	FOLIOS		EMISIONES		(*)HONORARIO BRUTO	(*)RETENCION DE TERCEROS	(*)RETENCION CONTRIBUYENTE	(*)TOTAL LIQUIDO
	Inicial	Final	Vigentes	Anuladas				
ENERO								0
FEBRERO								0
MARZO								0
ABRIL								0
MAYO	6	6	1		670.000	67.000	0	603.000
JUNIO	7	7	1		670.000	67.000	0	603.000
JULIO	8	8	1		670.000	67.000	0	603.000
AGOSTO	9	9	1		670.000	67.000	0	603.000
SEPTIEMBRE	10	10	1		670.000	67.000	0	603.000
OCTUBRE								0
NOVIEMBRE								0
DICIEMBRE								0
Totales:			5	0	3.350.000	335.000	0	3.015.000

(*) Los valores totales no consideran los montos de las boletas anuladas.

[Volver al Menú](#)

[Ver informe como planilla electronica](#)

[Imprimir](#)

