



Asistente Social FACSO <asistente.social@facso.cl>

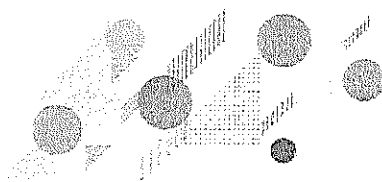
Fwd: We have received your response for Solicitud de Beca de Emergencia

Araceli Del Carmen Navarrete <anavarre@uchile.cl>
Para: Asistente Social FACSO <asistente.social@facso.cl>

6 de enero de 2020, 15:56

----- Forwarded message -----

De: **Dirección de bienestar y Desarrollo Estudiantil** <dirbde@uchile.cl>
Date: vie., 3 ene. 2020 a las 13:40
Subject: We have received your response for Solicitud de Beca de Emergencia
To: <anavarre@uchile.cl>

**Solicitud de Beca de Emergencia**

Fecha de solicitud	03-01-2020
Asistente social	Araceli Navarrete Figueroa
Correo electrónico	anavarre@uchile.cl
Ingrese RUN	193444466
N° de matrícula	2015113388
Nombre completo	CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA
Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Programa	TRABAJO SOCIAL
Seleccione el sistema de salud de el/la estudiante	Fonasa
¿Es beneficiario (a) PRAIS?	No
¿El/la estudiante es alumno regular con matrícula vigente y carga académica?	Sí
Año de ingreso al programa de estudios	2015
Avance académico año anterior	100
¿El estudiante tiene Registro Social de Hogares (RSH)?	Sí

Seleccione el tramo	Tramo del 80% (71%-80%)
Ingrese puntaje PAE actualizado	82.2
Indique situación de vulnerabilidad	Vulnerabilidad
¿El/la estudiante tiene beneficios de arancel y/o de mantención para el año académico vigente?	Sí
Beneficios de arancel	BBICENTENARIO
Beneficios de mantención	BECA ALIMENTACION INTERNA, PAE
¿El/la estudiante solicitó una beca de emergencia en años anteriores?	No
¿Cuándo sucedió la emergencia?	11-2019
¿Cuál es la situación de emergencia?	Alumna proviene de la comuna de Recoleta, familia con jefatura masculina conformada por la el Padre Luis de 58 años de edad; quien hasta mediados de noviembre se desempeñaba como administrativo con recibiendo un ingreso aproximado de \$638.032. La madre, Nelly de 58 años de edad, asistente administrativa, recibe un ingreso mensual aproximado de por \$379.773. El padre fue queda cesante el 18 de noviembre del presente año, por causal necesidades de la empresa. En este nuevo escenario, el grupo familiar presenta un ingreso per cápita de \$126.591.
¿Ha habido un cambio en los ingresos del grupo familiar producto de la situación de emergencia?	No
¿Se ha generado algún gasto en el grupo familiar producto de la situación de emergencia?	No
Seleccione el motivo de la solicitud	Cesantía del jefe/a de hogar
Fecha en que se produjo la cesantía	15-11-2019
Motivo de la cesantía:	Despido
¿Tiene finiquito?	Sí
¿Ha cotizado en AFP durante los últimos 24 meses?	Sí
¿Tiene seguro de cesantía?	Sí
Monto solicitado por el estudiante	150000

Monto propuesto por el/la asistente social	150000
Seleccione el/los que correspondan	Resumen FOCES actualizado (obligatorio). Resumen FOCES antes de la emergencia (obligatorio) Síntesis social de la Unidad Académica. Finiquito, seguro de cesantía y cartola de cotizaciones previsionales. Declaración de gastos mensuales anterior a la emergencia y/o actualizada
Documento adjunto 1	Respaldo beca de emergencia Catalina Astudillo Guerra.pdf
Documento adjunto 2	133 ASTUDILLO GUERRA CATALINA - BECA EMERGENCIA.docx
Breve descripción de la situación socioeconómica del grupo familiar (comuna de residencia, composición del grupo familiar, actividad de sus integrantes, ingresos, gasto en educación, situación de discapacidad, antecedentes de salud, endeudamiento, vivienda, entre otros):	La Asistente Social que suscribe se permite informar respecto a los antecedentes socioeconómicos actuales de CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA, alumna de la carrera de Trabajo Social, año de ingreso 2015, vía ingreso PSU. Con beneficio de arancel Beca Bicentenario, beca de alimentación interna y PAE por el presente año. Alumna proviene de la comuna de Recoleta, familia con jefatura masculina conformada por la el Padre Luis de 58 años de edad; quien hasta mediados de noviembre se desempeñaba como administrativo con recibiendo un ingreso aproximado de \$638.032. La madre, Nelly de 58 años de edad, asistente administrativa, recibe un ingreso mensual aproximado de por \$379.773. El padre fue queda cesante el 18 de noviembre del presente año, por causal necesidades de la empresa. En este nuevo escenario, el grupo familiar presenta un ingreso per cápita de \$126.591.
Opinión profesional (situación actual del estudiante, necesidad del beneficio, vulnerabilidad, plan del estudiante, posibles acciones por parte de la unidad académica para apoyar al estudiante, entre otros):	Los ingresos del grupo familiar resultan insuficientes para cubrir los gastos de mantención del hogar. Este complejo escenario genera en la estudiante un alto nivel de stress, ya que no puedo puede realizar un actividad remunerada debido a que se encuentra en la etapa de finalización de su carrera con trabajo académico a tiempo completo. En virtud de los antecedentes expuestos, se solicita otorga beca de emergencia por concepto de "cesantía", en atención al alto grado de vulnerabilidad económica de la familia de la estudiante.

Now create your own JotForm - It's free!

Create a JotForm

FECHA 9 12 19

SOLICITUD BECA DE EMERGENCIA 2019

N°

1. IDENTIFICACION DEL ALUMNO

Catalina Andrea	Ashidillo	Guerra
NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO

RUT 1 9 3 4 4 4 4 6 - 6

MATRÍCULA

CARRERA Trabajo Social

CELULAR 87266026

MOTIVO SOLICITUD

* Marcar con X acorde a

- ☐ FALLECIMIENTO DEL JEFE DE HOGAR \$150.000
☐ CATASTROFE y/o DESASTRE NATURAL \$150.000
☐ INCENDIO DE VIVIENDA \$150.000
☐ ARRIENDO y/o MES DE GARANTÍA \$150.000
☐ TRASLADO O MOVILIZACIÓN \$60.000
☐ PERDIDA DE BENEFICIOS INTER/EXT \$100.000
☒ CESANTIA \$150.000
☐ COMPRA DE MEDICAMENTOS \$120.000

- ☐ GASTOS MEDICOS EN SALUD MENTAL CAPS \$135.000
☐ GASTOS MEDICOS \$150.000
☐ REPOSICIÓN MATERIALES POR ROBO \$100.000
☐ COMPRA DE MATERIALES DE ESTUDIO \$100.000
☐ DISMINUCIÓN DE INGRESOS \$150.000
☐ COMPRA LENTES OPTICOS SIN DAÑO SEVERO \$30.000
☐ COMPRA LENTES ORTICOS POR DAÑO SEVERO \$60.000
 DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO

MONTOS SOLICITADO POR ALUMNO

\$ 150.000

4.- SINTESIS SOCIOECONÓMICA

El jefe de hogar perdió su trabajo hace aprox 2 semanas, ya que en su empresa comenzaron a despedir por el contexto social. Esto ha dificultado toda la economía de la familia ya que solo contamos con el sueldo de mi mamá que es el mínimo + comisión y como trabaja en el centro su sueldo también ha disminuido. Pagan el arriendo, agua, luz, Alimento y transporte se ha hecho + difícil, en su campo de trabajo ha sido difícil encontrar trabajo.

FIRMA SOLICITANTE

2. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

PAE ☒ SI ☐ NO PIJE

SITUACION DE SALUD

☒ FONASA, LETRA D
☐ ISAPRE
☐ CAPREDENA/DIPRECA

OTRA

SITUACION VULNERABILIDAD

SIN VULNERABILIDAD
 BAJA VULNERABILIDAD
 MEDIANA VULNERABILIDAD
 VULNERABILIDAD
 ALTA VULNERABILIDAD

10%
 20%
 30%
 40%
 50%

3. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- ☐ Resumen FOCES actualizado
☐ Resumen FOCES antes de emergencia
☐ Cert. de afiliación sistema de salud
☐ Cert. Nac. y/o defunción
☐ Constancia de carabineros/bomberos
☐ Cert.avalúo fiscal/cert. Dominio vig. Vivienda
☐ Contrato de arriendo/comprobante de pago arriendo
☐ Comprobante pago movilización

- ☐ Comprobante del beneficio y/o pérdida
☒ Finiquito, seg. De cesantia y cotizaciones
☐ Declaración de Gastos
☐ Cert. Médico, interconsulta, y/o orden de examen
☐ Boleta de compra de bono, interconsulta y/o examen
☐ Evaluación y presupuesto (salud mental)
☐ Receta medicamentos, insumos médicos, lentes
☐ Síntesis social y/o informe social

NOMBRE ASISTENTE SOCIAL

Resumen Ficha

Datos personales

RUT	19.344.446-6	Nombres	CATALINA ANDREA
Apellido paterno	ASTUDILLO	Apellido materno	GUERRA
Facultad	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
N° de matrícula	2015113388	Fecha de nacimiento	06/08/1996
Estado civil	Soltero (a)	Sexo	Femenino
E-mail	catalinaastudillo59@gmail.com	Sistema de salud	FONASA

¿Tienes cuenta RUT?	No	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
LICBO MIGUEL DE CERVANTES Y SAAVEDRA	MUNICIPAL	2014	No	No

Antecedentes PSU

Año académico	Promedio notas E.M	Puntaje ponderado	Puntaje promedio	Puntaje matemáticas
2015	622.0	652.25	632.0	570.0
Puntaje lenguaje	Puntaje física	Puntaje biología	Puntaje química	Puntaje cs.sociales
694.0				721.0

Antecedentes educación superior

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

Domicilio en el periodo académico

Tipo dirección	Particular		
Calle	Bolivia	Número	2905
Departamento		Block o torre	
Población		País	CHILE
Región	REGIÓN METROPOLITANA	Comuna	RECOLETA
Teléfono		Teléfono alternativo	0807266026

Grupo familiar

RUT	Nombre	Edad	Parentesco	Situación ocupacional	Actividad	Nivel educacional	Sistema de salud	Jefe de hogar	Estado civil	Previsión social
19.344.446-6	CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA	21	Postulante		14 Estudiante de enseñanza Básica o Media, o menores en edad preescolar.		FONASA	NO	Soltero (a)	Sin Previsión
8.518.564-0	LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ	56	Padre	4 Activo estable	01 Trabajador Dependientes o Pensionados con Renta Fija y/o Variable.	Centro de formación técnica completa	FONASA	SI	Casado (a)	AFP
8.457.056-7	NELLY DEL CARMEN GUERRA CARRASCO	56	Madre	4 Activo estable	01 Trabajador Dependientes o Pensionados con Renta Fija y/o Variable.	Media Secundaria Completa Tec. Completa	FONASA	NO	Casado (a)	AFP

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
19.344.446-6	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
8.518.564-0	\$ 559.746	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 559.746
8.457.056-7	\$ 387.018	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 387.018
Integrantes grupo familiar				3					
Total ingreso familiar				\$ 946.764					
Ingreso per cápita				\$ 315.588					

Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

RUT	Nombre	Edad	Parentesco	Actividad	Jefe de hogar	Monto	Ingresos	Motivo
8.457.056-7	NELLY DEL CARMEN GUERRA CARRASCO	56	Madre	4 Activo estable	NO	\$ 272.965	\$ 387.018	Deudas Crédito de Consumo

Gasto en salud

RUT	Nombre	Parentesco	Diagnóstico	Gasto mensual
19.344.446-6	CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA	Postulante	Tratamiento ortodoncia	\$20.000
8.518.564-0	LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ	Padre	compra de Timarol, celebra y omeprazol	\$25.000

Gasto educación

RUT	Nombre	Parentesco	Tipo de educación	Estudia fuera del lugar de origen	Promedio arancel
-----	--------	------------	-------------------	-----------------------------------	------------------

Vivienda

Tenencia	Monto avalúo fiscal	Monto arriendo	Villa o población	Región	Comuna	N° dormitorios	Vive aquí
3 Arrendatario casa, depto.		1 Entre \$ 0 y \$ 213.061		REGIÓN METROPOLITANA	RECOLETA		Si

Datos de cada vehículo

RUT	Año	Tasación
8.518.564-0	2014	\$ 7.000.000

Observación

Puntajes

Ingresos		
Ingreso per cápita	Descripción	Puntaje
\$ 315.588	10 Entre \$ 308.165 y más	4.0
Situación ocupacional		
Descripción	Puntaje	
4 Activo estable	3.8	
Situación habitacional		
Descripción	Puntaje	
3 Arrendatario casa, depto.	3.2	
Tipo vivienda		
Descripción	Puntaje	
1 Entre \$ 0 y \$ 213.061	10.0	

Condicionantes Sociales

Condicionante Social	Puntaje
01 Enfermedad catastrófica o discapacidad	0
02 Endeudamiento grave	0
03 Violencia intrafamiliar	0
04 Problemas alcohol y drogas	7
05 Problemas judiciales	0
06 Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	7
07 Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	0
08 Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	0
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	0
11 Alumno que tenga hijos a su cargo	0
12 Familia uniparental	0
13 Alumno solo	0
14 Grupo familiar numeroso	0
15 Grupo familiar pequeño	5
16 Hacinamiento	0
Total puntaje	19

Evaluación Asistente Social

Descripción	Puntaje
Alta Vulnerabilidad	10

Observación

--

Puntaje PAE

Total puntaje PAE	50.0
-------------------	------

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Catalina, RUT 19.344.446-6

¡Felicitaciones! Has terminado de completar tu FOCES

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante! Aún debes realizar la etapa presencial del proceso de postulación o renovación de los beneficios estudiantiles:

¿Qué tienes que hacer?

1. Consultar los plazos del proceso de acreditación socioeconómica internos en tu Oficina de Bienestar de tu Facultad, Instituto o Programa.
2. Pedir una entrevista con tu asistente social de tu unidad académica.
3. Recopilar la documentación necesaria para acreditar tu situación socioeconómica y entregarla el día de la entrevista.

¡No olvides llevar tu “Comprobante de postulación a beneficios” de FOCES!

4. Confirmar el término de tu renovación/postulación con tu asistente social.

¡Importante! El Programa de Residencia Universitaria y el Programa de Corresponsabilidad Parental tienen fechas especiales, consúltalos con tu asistente social.

Si tienes preguntas contáctanos a través del formulario de contacto disponible en la página de FOCES o escríbenos a dirbde@uchile.cl

viernes 03 de enero de 2020 a las 13:17:32

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

FOCES | Formulario de Caracterización Estudiantil Universidad de Chile

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	193444466	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	03-01-2020 13:23:57	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Catalina Andrea	Apellido paterno	Astudillo
Apellido materno	Guerra	Email	catalina.astudillo@ug.uchile.cl
Teléfono	+56987266026	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Número matrícula	2015113388	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	23 años 4 meses	Fecha de nacimiento	06-08-1996
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo D	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Madre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Nelly Guerra	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56984152017	Teléfono 2	+5626393213

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

¿El domicilio académico será el mismo que el domicilio familiar?	Sí
--	----

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Calle	Bolivia	Número	2905
Región	Región metropolitana	Comuna	Recoleta

1.4.3 Dirección académica

--

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

SIN INFORMACIÓN - SIN INFORMACIÓN

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 193444466 - Catalina Andrea Astudillo Guerra

RUT o pasaporte	193444466	Nombres	Catalina Andrea
Apellido Paterno	Astudillo	Apellido Materno	Guerra
Edad	23 años 4 meses	Fecha Nacimiento	06-08-1996
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Padre - 85185640 - Luis Valdemar Astudillo Perez

RUT o pasaporte	85185640	Nombres	Luis Valdemar
Apellido Paterno	Astudillo	Apellido Materno	Perez
Edad	58 años 3 meses	Fecha Nacimiento	30-09-1961
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Instituto profesional
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Inestable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente	Profesión u oficio	Asistente

Madre - 84570567 - Nelly Del Carmen Guerra Carrasco

RUT o pasaporte	84570567	Nombres	Nelly Del Carmen
Apellido Paterno	Guerra	Apellido Materno	Carrasco
Edad	58 años 7 meses	Fecha Nacimiento	21-05-1961
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Completo
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Profesión u oficio	Vendedora		

1.7.2 Padre y/o madre que no es parte del grupo familiar

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad (Tramo del 80)
Ingreso mensual grupo familiar	\$379.773	Número serie estudiante	107738252
Número serie jefe de hogar	104053435		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	61 a 90 minutos
------------------------------------	----	----------------------------	-----------------

2. Datos grupo familiar

2.1 Ingresos del grupo familiar

* A diferencia del formulario FOCES en este apartado se mostrarán todos los integrantes independiente si se declararon que no perciben ingresos.

RUT Parentesco	Sueldos y/o pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses inmobiliarios	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
193444466 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
85185640 Padre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
84570567 Madre	\$379.773	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$379.773

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
3	2	\$379.773	\$126.591

* El cálculo del ingreso per cápita se realiza en base al nº de integrantes considerados dentro del grupo familiar.

Nº de integrantes que no trabajan ni buscan trabajo	0	¿Considerar a estos integrantes dentro del grupo familiar?	Sí
---	---	--	----

2.2 Educación de integrantes del grupo familiar

Padre - 85185640 - Luis Valdemar Astudillo Perez

Nivel educacional	Instituto profesional	Situación educacional	Completo
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
Gasto mensual en educación	\$0		

Madre - 84570567 - Nelly Del Carmen Guerra Carrasco

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Completo	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0
Total gastos en educación		\$0	

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento			
Número integrantes con endeudamiento	0	Total endeudamiento grupo familiar	\$0

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

No declara problemas judiciales			
Numero integrantes con problemas judiciales	0	Gasto mensual grupo familiar	\$0

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Padre - 85185640 - Luis Valdemar Astudillo Perez

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Otra enfermedad permanente o de mediano costo
Otro diagnóstico	-Glaucoma	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$20.000	Observación	-se utilizan permanentes gotas oftálmicas para disminuir la presión del ojo.

Madre - 84570567 - Nelly Del Carmen Guerra Carrasco

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Diabetes Mellitus Tipo I y II
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$15.000	Observación	-Compra de Hipoglusín (metformina 750) ya que la metformina del consultorio le provocaba gastritis.

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Hipertensión arterial, en mayores de 15 años.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$3.000	Observación	-Compra de Losartán

Total gastos salud grupo familiar	\$38.000
--	----------

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad

Total gastos por discapacidad	\$0
--------------------------------------	-----

2.7 Vivienda(s) y otros bienes raíces del grupo familiar

Estudiante - 193444466 - Catalina Andrea Astudillo Guerra

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de casa o departamento
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-Si	¿Cuál es el vínculo?	-Abuelo(a)
Monto arriendo	-Entre \$ 0 y \$ 265.081	Nº dormitorios	-2
Calle	-Bolivia	Número	-2905
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Recoleta		

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-
Calle	-	Número	-
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-
Comuna	-		

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

No declara vehículos

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

No postula

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

Postula al Programa Residencia	No	¿Es renovante?	NO
--------------------------------	----	----------------	----

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	8.518.564-0 - LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ	Parentesco	Padre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Inestable)
Puntaje situación ocupacional	15		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Emergencia	Sí
--------------------	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	03-01-2020 13:23:50
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$126.591
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Arrendatario de casa o departamento
Puntaje por Tenencia	3.2	Puntaje por avalúo	0
Arriendo	Entre \$ 0 y \$ 265.081	Puntaje por arriendo	10
Puntaje condicionantes sociales	7	Puntaje total evaluación	82.2

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Santiago, 03 de enero de 2020.

SÍNTESIS SOCIOECONÓMICA N° 133/2019

Nombre: **CATALINA ASTUDILLO GUERRA**

RUT: **19344446-6**

Carrera: **TRABAJO SOCIAL**

Motivo solicitud: **BECA DE EMERGENICA**

La Asistente Social que suscribe se permite informar respecto a los antecedentes socioeconómicos actuales de CATALINA ANDREA ASTUDILLO GUERRA, alumna de la carrera de Trabajo Social, año de ingreso 2015, vía ingreso PSU. Con beneficio de arancel Beca Bicentenario, beca de alimentación interna y PAE por el presente año.

Alumna proviene de la comuna de Recoleta, familia con jefatura masculina conformada por la el Padre Luis de 58 años de edad; quien hasta mediados de noviembre se desempeñaba como administrativo con recibiendo un ingreso aproximado de \$638.032. La madre, Nelly de 58 años de edad, asistente administrativa, recibe un ingreso mensual aproximado de por \$379.773. El padre fue queda cesante el 18 de noviembre del presente año, por causal necesidades de la empresa. En este nuevo escenario, el grupo familiar presenta un ingreso per cápita de \$126.591.

Los ingresos del grupo familiar resultan insuficientes para cubrir los gastos de mantención del hogar. Este complejo escenario genera en la estudiante un alto nivel de stress, ya que no puedo puede realizar un actividad remunerada debido a que se encuentra en la etapa de finalización de su carrera con trabajo académico a tiempo completo.

En virtud de los antecedentes expuestos, se solicita otorga beca de emergencia por concepto de "cesantía", en atención al alto grado de vulnerabilidad económica de la familia de la estudiante.

Paula Olivares Sepúlveda
Asistente Social
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Chile

Archivo Bienestar
CNS/cns

FINIQUITO DEL TRABAJADOR



**BUREAU
VERITAS**

En Santiago, a 15 de Noviembre de 2019, entre **BUREAU VERITAS CHILE S.A.**, RUT 36.663.470-7, representada por el señor a **RODRIGO ARMANDO GONZALEZ CAVIERES**, RUT 13.911.801-4 domiciliado en AV. MARATHON 2595, Macul - Santiago y por la otra Don(a) **LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ**, RUT Nro. 8.518.564-0 se acuerda el siguiente finiquito:

PRIMERO:

Don(a) **LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ**, declara haberle prestado servicios a **BUREAU VERITAS CHILE S.A.** en Colina - Chacabuco (BV MEDIO AMBIENTE SANTIAGO, 300061-LABORATORIO ANDES CONTROL), desde el 01 de Junio de 2016 hasta el 15 de Noviembre de 2019, fecha esta última de terminación de sus servicios, de acuerdo a lo dispuesto en el Art.161, 'Necesidades de la Empresa' del Código del Trabajo - D.F.L. Nro.1

SEGUNDO:

Don(a) **LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ**, declara recibir en este acto, a su entera satisfacción, de parte de **BUREAU VERITAS CHILE S.A.** las sumas que a continuación se indican, por los siguientes conceptos:

Conceptos	Cantidad	Haberes	Descuentos
115.10 SEGURO CESANTIA 1.6%		\$	547.257
260.00 COMP. AVISO PREVIO		\$	734.395
261.00 INDEMNIZACION AÑOS SER.	3.00 Años	\$	2.203.185
263.10 INDEMN. FERIADO PENDIENTE	19.60 Dias	\$	369.296
263.20 INDEMN. FERIADO PROPOR	9.62 Dias	\$	181.257
269.69 AJUSTE SENCILLO		\$	4

Son: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS ** Total \$ 2.940.880

TERCERO:

Don(a) **LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ**, deja constancia que durante todo el tiempo que le prestó servicios a la empresa **BUREAU VERITAS CHILE S.A.** 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, horas extraordinarias cuando las trabajó, feriados legales, gratificaciones o participaciones que en conformidad a la Ley fueron procedentes 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 **BUREAU VERITAS CHILE S.A.** 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.

CUARTO:

En virtud de todo lo anteriormente expuesto y con pleno y cabal conocimiento de sus derechos, don (ña) **LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ**, otorga a su empleador ya individualizado, el más amplio, completo, definitivo y total y único finiquito por las responsabilidades laborales, civiles, penales, administrativas, infraccionales y de cualquier otra índole, con relación a todos los aspectos emanados de su contrato individual de trabajo o de instrumentos colectivos de trabajo que lo vincularon con el empleador, la terminación de su contrato de trabajo, como así también con respecto a cualquier aspecto de higiene y seguridad en lo que dice relación al deber de seguridad y protección que la ley impone al empleador.

La declaración y finiquito que el trabajador ha formulado a su empleador, la extiende también a cualquiera otra sociedad relacionada o ligada directa o indirectamente con ésta, filiales o coligadas o en las que tenga participación o relación societaria, como también a sus accionistas, socios, directores, representantes, gerentes, dependientes, ejecutivos, empleados:

Asimismo, don (a) **LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ**, ya individualizado, viene en desistirse en forma expresa de iniciar y/o continuar cualquier clase de juicio, acción, procedimiento, investigación, denuncia, reclamo, sumario o cualquier otra gestión, de cualquier naturaleza, emanados de su contrato individual de trabajo o de instrumentos colectivos de trabajo, que lo vincularon con su empleador y a cualquiera otra sociedad relacionada o ligada directa o indirectamente con ésta, a sus empresas filiales o coligadas o en las que tenga participación o relación societaria, como también a sus accionistas, socios, directores, representantes, gerentes, dependientes, ejecutivos, empleados.

El desistimiento y renuncia de acciones y derechos, se extiende a cualquier pretensión de carácter civil, laboral, administrativa, penal o infraccional especialmente, por los conceptos descritos en párrafos anteriores, de este instrumento, toda vez que se han extinguido todos los derechos, declarando expresamente que no existen medidas prejudiciales, provisionales, precautorias o cautelares o de otra especie que afecten o puedan afectar la responsabilidad o patrimonio de las predichas personas y asume, además, la obligación de ratificar el presente desistimiento ante los Tribunales y Autoridades que corresponda, si ello fuere necesario.

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

Ante cualquier duda respecto a la cancelación de su finiquito debe contactarse con la Gerencia de Recursos Humanos con el Sr. Sebastián Reyes S. al teléfono +56 2 23502100 Anexo 9162.

BUREAU VERITAS CHILE S.A.
RUT 36.663.470-7

LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ
RUT 8.518.564-0

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 08/12/2019

Nombre: LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ

RUT: 8.518.564-0

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos noviembre 2018 a noviembre 2019. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo B.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
10/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/11/2019	\$75.668	B	\$756.681	96.663.470-7
10/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/11/2019	\$9.610	B	\$756.681	96.663.470-7
10/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/11/2019	\$11.577	B	\$756.681	96.663.470-7
09/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/10/2019	\$11.153	B	\$878.171	96.663.470-7
09/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/10/2019	\$13.436	B	\$878.171	96.663.470-7
09/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/10/2019	\$87.817	B	\$878.171	96.663.470-7
08/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	06/09/2019	\$10.028	B	\$789.626	96.663.470-7
08/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	06/09/2019	\$12.081	B	\$789.626	96.663.470-7
08/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	06/09/2019	\$78.963	B	\$789.626	96.663.470-7
07/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/08/2019	\$79.951	B	\$799.509	96.663.470-7
07/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/08/2019	\$10.154	B	\$799.509	96.663.470-7
07/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/08/2019	\$12.232	B	\$799.509	96.663.470-7
06/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	05/07/2019	\$10.226	B	\$805.256	96.663.470-7
06/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	05/07/2019	\$80.526	B	\$805.256	96.663.470-7
06/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/07/2019	\$12.320	B	\$805.256	96.663.470-7

FOLIO FORMULARIO: 7a97ce67-f3e7-4938-bb88-080e57e6cabe

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
05/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/06/2019	\$11.516	B	\$752.694	96.663.470-7
05/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/06/2019	\$12.919	B	\$129.185	76.296.619-0
05/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/06/2019	\$75.270	B	\$752.694	96.663.470-7
05/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/06/2019	\$9.559	B	\$752.694	96.663.470-7
05/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/06/2019	\$1.641	B	\$129.185	76.296.619-0
04/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/05/2019	\$74.729	B	\$747.283	96.663.470-7
04/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/05/2019	\$13.410	B	\$747.283	96.663.470-7
04/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/05/2019	\$8.490	B	\$747.283	96.663.470-7
03/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/04/2019	\$9.844	B	\$775.114	96.663.470-7
03/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/04/2019	\$11.859	B	\$775.114	96.663.470-7
03/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/04/2019	\$77.511	B	\$775.114	96.663.470-7
02/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	06/03/2019	\$68.185	B	\$681.853	96.663.470-7
02/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/03/2019	\$10.432	B	\$681.853	96.663.470-7
02/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/03/2019	\$8.660	B	\$681.853	96.663.470-7
01/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/02/2019	\$65.591	B	\$655.912	96.663.470-7
01/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/02/2019	\$8.330	B	\$655.912	96.663.470-7
01/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/02/2019	\$10.035	B	\$655.912	96.663.470-7
12/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/01/2019	\$77.967	B	\$779.669	96.663.470-7
12/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/01/2019	\$11.929	B	\$779.669	96.663.470-7
12/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/01/2019	\$9.902	B	\$779.669	96.663.470-7
11/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/12/2018	\$78.560	B	\$785.603	96.663.470-7
11/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/12/2018	\$9.977	B	\$785.603	96.663.470-7
11/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/12/2018	\$12.020	B	\$785.603	96.663.470-7

FOLIO FORMULARIO: 7a97ce67-f3e7-4938-bb88-080e57e6cabe

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

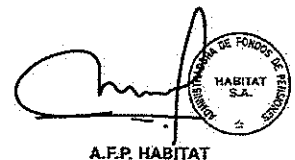
Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

RUT Pagador	
RUT	Nombre Empresa
76.296.619-0	COLMENA GOLDEN CROSS S.A. (UG 01)
96.663.470-7	BUREAU VERITAS CHILE S.A

Los pagos realizados dentro de un mes, se visualizan a más tardar, al mes siguiente.

Saluda atentamente a usted.



FOLIO FORMULARIO: 7a97ce67-f3e7-4938-bb88-080e57e6cabe

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Certificado de Saldo de Cuenta Individual

AFC CHILE S.A. certifica que la Cuenta Individual por Cesantía perteneciente al afiliado Señor(a) LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ, R. U.T. 8.518.564-0, registra los siguientes antecedentes:

Saldo al 08 de diciembre de 2019

RUT de empleador	Razón Social	En Pesos	En Cuotas
111-2	REINTEGRO DE BENEFICIOS	\$ 334.008	117,68
76.132.880-8	ASESORA Y PROVEEDORA DEL COMERCIO Y LA INDUSTRIA L	\$ 34.967	12,32
76.296.619-0	COLMENA GOLDEN CROSS S.A	\$ 795	0,28
76.714.410-5	INGENIERIA DE PROCESO CALIDAD Y MUESTREO	\$ 28.922	10,19
78.900.910-4	INGENIERIA DE PROCESOS METALURGICOS Y QUIMICOS LTD	\$ 147.448	51,95
81.826.800-9	C.C.A.F. LOS ANDES	\$ 3.690	1,30
96.103.000-5	CARBOMET INDUSTRIAL S.A.	\$ 10.303	3,63
96.663.470-7	BUREAU VERITAS CHILE S A	\$ 718.735	253,23
96.671.880-3	SGS MINERALS S.A	\$ 1.434.802	505,52
99.521.990-5	GESTION DE CALIDAD Y LABORATORIO S A	\$ 88.668	31,24

Total \$ 2.802.338 987,34

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: domingo 08 de diciembre de 2019



www.afc.cl



800 800 232



2 2573 5060



Certificado de Afiliación

AFC CHILE S.A. certifica que el Señor(a) LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ, RUT 8.518.564-0, se encuentra afiliado a esta Administradora a contar del 14 de Marzo de 2003.

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: domingo 08 de diciembre de 2019



www.afc.cl



800 800 232



2 2573 5060





BancoEstado

Estimado(a) Sr(a) LUIS VALDEMAR ASTUDILLO PEREZ,

De acuerdo a lo instruido por nuestro Cliente SOC. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIA DE CHILE SA, le informamos que hemos recibido una instrucción de pago con los siguientes datos:

Datos del Pago

Nombre	SOC. ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTIA DE CHILE SA
Rut Empresa	76237243-6
Fecha de Pago	23/12/2019
Banco	BANCO FALABELLA
Tipo de Pago	Abono en Cuenta Corriente
Número Cuenta	000050013339571
Monto Pagado	\$ 547.500,00

Notas:

Por favor, no responda este e-mail. El mensaje fue generado en forma automática.

Si tiene cualquier duda sobre su estado de pago llame al.

Información sujeta a confirmación

Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.sbif.cl 2008 BancoEstado. Todos los derechos reservados.

Empresa : PUNTO UNO LIMITADA RUT : 76.906.160-6
Dirección : ESTADO N° 340 SANTIAGO

LIQUIDACION DE SUELDO MES DE : NOVIEMBRE DE 2019

Nombre Empleado	:	GUERRA CARRASCO NELLY DEL CARMEN	Fecha Ingreso :	01/09/2007
Número de Rut	:	8.457.056-7	Base Mensual :	301.000
H A B E R E S				
SUELDO BASE (30.00):	:	301.000	D E S C U E N T O S	
COMISION	:	55.663	COT. PREVIS. 11.45% :	49.454 PROVIDA
GRATIFICACION	:	75.250	SALUD 7% :	30.234 FONASA
TOTAL IMPONIBLE	:	431.913	TOTAL LEYES SOC. :	79.688
01 ASIGNACION FAM.	:	2.398	TOTAL DESCUENTOS :	79.688
01 ASIG.FAM.RETR.	:	2.398	ALCANCE LIQUIDO	357.021
TOTAL HABER	:	436.709	ANTICIPO	100.000
			LIQUIDO A PAGAR	257.021

Certifico que he recibido de PUNTO UNO LIMITADA la suma de (DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL VEINTIUN Pesos M/L.-) a mi entera satisfacción y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer por ninguno de los conceptos comprendidos en esta liquidación.

PUNTO UNO LIMITADA,

Vo Bo Remuneraciones

Firma del Trabajador



FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Este documento debe ser llenado por el/la Jefe(a) 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 período a declarar.

Declaración correspondiente al mes de: <u>Noviembre</u>	Fecha: <u>27 diciembre 2019</u>
Nombre estudiante: <u>Catalina Astudillo</u>	Carrera: <u>Trabajo Social</u>
N° de integrantes grupo familiar: <u>3</u>	N° de integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Luis Astudillo</u>	RUT: <u>8518564-0</u>
Domicilio: <u>Bolivia 2905 Pevoleta</u>	Fono: <u>92639401</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Analista químico (cesante)</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$357.021</u>	

2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Sgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	350.000	
2. Arriendo	200.000	
3. Dividendo	—	
4. Contribuciones	—	
5. Luz	9672	
6. Agua	15000	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	17.000	
8. Bencina	15000	
9. Movilización	84.160	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	25.000	
11. TV Cable	—	
12. Internet	22.298	
13. Útiles de aseo	10.000	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	—	
15. Créditos de consumo (Gasas comerciales, etc.)	—	
16. Vestuario	15000	
17. Salud	60.000	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	823.130	

3. OBSERVACIONES

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna, autorizando a la Universidad de Chile a comprobar y requerir de quien corresponda los antecedentes mencionados.

Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

Engel

+Todos los días

Teletón
CLAYTON

Engel Distribución Chile S.A.
Distribución y venta de energía eléctrica y venta de artículos eléctricos del hogar.
R.U.T. 96.800.570-7
Santa Rosa 76, piso 8, Santiago

R.U.T. 96.800.570-7
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 222592327

S.I.L. - SANTIAGO CENTRO

N° CLIENTE 394401-8

Fecha de emisión: 20 Nov 2019

Sr. (a) MAXIMO SN MARTIN

Dirección de envío: BOLIVIA 2905 - RECOLETA

Dirección suministrador: BOLIVIA 2905 - RECOLETA

Ruta: 14 626 2312-3 / 4254276

Observaciones de reparto: \

Contr. 04/0001-00
MOR_A



¿Cuánto debo? **Total a pagar \$ 9.672**
Monto del periodo 17 Oct 2019 - 18 Nov 2019

¿Hasta cuándo puedo pagar?

Fecha de vencimiento 06 Dic 2019

(A partir de esta fecha se originarán intereses y se cobrará un cargo adicional por pago fuera de plazo)

Código para suscripción PAC/PAT 3944018

016100 000 T 1505110

Cupón de pago

N° Cliente 394401-8

Fecha de Vencimiento 06 Dic 2019

Total a pagar \$ 9.672



L: 00394401.336.0000009672.0.2000.0310

UTR

COMPROBANTE DE PAGO

San Antonio N° 467

Timbre Electrónico: 193185212-23-1

CLIENTE: MELLY DEL CARMEN SUFRA

RUT: 8457090-7

Cuenta

685.6278

Usos: Pagado

\$22.298

TOTAL DOC

\$22.298

MEDIOS DE PAGO

Efectivo

Usos: Pagado

\$30.000

TOTAL PAGADO

\$30.000

QUEL TO

\$1.702

Nº Operación: 193185212 Operador: aliponce

Asesoría: 23 Data: 1

Fecha: 02-12-2019 Hora: 13:44

DICC

DICC - VOUCHER **CLIENTE**
00073-02183

Local : 73 Vuel : 18312/1/2019 10:47
Cliente : MET LIFE CHILE SEGUROS DE VIDA S.
Rut : 99.289.000-2
Conv. : 6891/2352

Código Autorización : 3630943
Número Operación : 287904400

11010 3.0000 NEURORRONTA COM\$ 44.970
Reembolso (\$22.485)
Dcto Bonif. CNV(Aporte Seguro)\$ 22.485
258403 1.0000 OTEN COM.30 \$ 15.880
Reembolso (\$7.845)
Dcto Bonif. CNV(Aporte Seguro)\$ 7.845

Sub Total	\$	60.860
Total Aporte Seguro	\$	30.330
Co-Pago al Contado	\$	30.330

Titular : LUIS VALENZUELA OSORIO
Rut Tit. : 8-518-564-0

Via Productos no Bonificados \$ 0
Co-Pago al Contado \$ 30.330
Cliente Debe Pagar en Caja \$ 30.330

Boletas : 1215501909



LUIS ASTUDILLO PEREZ

RUT: 8.518.564-0

RECETA PERMANENTE.

Dr(a). MARIA SOLEDAD
CARREÑO PINTO
6.712.371-9

1) COLOTEN

UN COMP. CADA 12 HORAS

2) DOL. NEUROBIOTIN

UN COMP. CADA
12 HORAS

3) ~~STRESAM~~

~~50 MG~~
NEUREXAN

UN COMP. CADA
8 HORAS

Impreso por MARIA SOLEDAD CARREÑO PINTO - 19/07/2019 11:42 - AV. RECOLETA 454 - CLINICA DAVILA

Dra. M^a Soledad Carreño Pinto
RUT: 6.712.371-9

Indicaciones previas y resultados de exámenes de Laboratorio

CLINICA DAVILA
Sistema de Salud Francisco de Herrera

25/08/2019

tyra.clinicadavila.cl/Ambulatorio/DocuImprimirReporte?idPaciente=3157945&idAtencion=

RECIBO DE ARRIENDO

RECIBE DE

Nelly Guzman

Nº

LA CANTIDAD DE

200.000 + 15.000

ARRIENDO DE

Casa

UBICADA EN

Bolivia

CALLE

Nº

2905

ROL

CORRESPONDIENTE

AL MES DE

Noviembre

ARRIENDO \$

200.000

AGUA \$

15.000

ENERGIA
ELECTRICA \$

TELEFONO \$

GASTOS
COMUNES \$

Johilia Perez

3875247-2

FIRMA Y RUT DEL ARRENDADOR

ART. 125 - 7

DIA

15

MESES

Noviembre

AÑO

19

TOTAL \$

215.000

NOTA: Queda convenido entre ambas partes avisarse mutuamente con un mes de anticipación el desahucio de la casa, conforme al Art. 1951 del Código Civil. Se prohíbe estrictamente arrojar materias extrañas a los excusados o desagües. El arrendatario está obligado a mantener en buen estado muros empapelados, pisos, puertas, ventanas, cielos, etc., y procurar siempre limpieza en todo. En caso de acción judicial el arrendatario se somete a la jurisdicción del propietario.