

Santiago, mayo 20 de 2020

SÍNTESIS SOCIOECONÓMICA N°029/2020

Nombre: **MACARENA VARGAS TORRES**

RUT: **19.183.280-9**

Carrera: **PED. EDUCACIÓN PARVULARIA**

Motivo solicitud: **BECA DE EMERGENCIA**

La Asistente Social que suscribe se permite informar respecto de los antecedentes socioeconómicos actuales de **MACARENA VARGAS TORRES**, alumna de quinto año de la carrera de Pedagogía en Educación Parvularia; ingreso regular 2016. Dispone de Gratuidad, alimentación BAES JUNAEB y Bae Complemento.

Alumna originaria de la ciudad de Antofagasta, se encuentra desvinculada de su familia de origen desde el año 2014, debido a los graves problemas de alcoholismo que presentaría la madre, además de trastorno bipolar; con el padre no mantiene relación afectiva ni económica desde el momento en que la expulsó de la casa porque la estudiante se encontraba sin trabajo. Su único vínculo familiar es con su hermana mayor; con la madre de vez en cuando tiene comunicación por su problema de salud. El padre la mantiene con cobertura de salud y en términos legales ya no tiene responsabilidad de manutención con la referida, por cuando el año pasado cumplió los 24 años de edad y no presenta ninguna discapacidad que le obligue legalmente a ello.

En términos económicos, la estudiante asumía sus gastos personales con la venta informal de ropa y del aporte mensual que le entrega su hermana mayor. Sin embargo, y a raíz de la pandemia, ya no puede generar su propio ingreso. Y sólo sobrelleva su manutención con el aporte de \$250.000 que le entrega la hermana, ayuda que aumentó para que pudiese asumir el pago de arriendo de la pieza. Cabe señalar que la alumna no tiene FOCES anterior del proceso 2020, ya que su última acreditación, anterior a esta solicitud, fue en el proceso 2019, donde declaraba un ingreso informal de \$50.000 y un aporte de \$150.000 por parte de la hermana.

Desde su llegada a la capital, la referida vivía allegada en casa de un conocido; no obstante, el jefe de hogar quedó cesante y se le solicitó a la estudiante que abandonara la casa. Pese a la problemática, en abril logra arrendar una pieza por un monto de \$180.000 y a lo que se debía adicionar el pago por mes de garantía. En vista que su ingreso no permitía un desembolso adicional, el padre de una amiga le facilitó los \$180.000 y que debe pagar en el mes de junio, lo que resulta imposible asumirlo con su único ingreso, que con este solo puede solventar sus gastos más básicos de sobrevivencia. Es importante hacer mención que de momento la alumna no ha podido conseguir documento de residencia por contingencia de la pandemia, y la junta de vecino no está operativa; pero se envió el contrato de arriendo por plataforma gestión.

Ante tales circunstancias, y dada la vulnerabilidad emocional y económica que presenta, se solicita se otorgue Beca de Emergencia por arriendo por \$150.000 para devolución del dinero que permitió responder con el mes de garantía de arriendo de pieza en la capital.



CARMEN LUZ PÉREZ LÓPEZ
Asistente Social
Unidad Bienestar Estudiantil
Facultad de Ciencias Sociales

Archivo Bienestar
CPL/cpl

COMPROBANTE DE ARRIENDO MENSUAL (PAGO)

Fecha: 19/05/2020

Información del arriendo

Dirección arriendo (Calle, N°, N° de departamento o casa)	José Miguel Carrera 359 dep 214
Comuna y Región	Santiago centro R.M.
Tipo de inmueble arriendo (casa, departamento, dormitorio)	Departamento / dormitorio
Mes y año que a pagar	Abril - diciembre
Monto arriendo a pagar	\$ 180.000 cada mes
Año académico 2020	

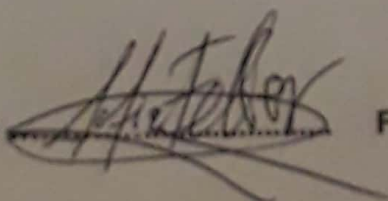
Datos del/la estudiante arrendatario/a

Nombre y apellido/s estudiante arrendatario/a	Macarena Esther Vargas Torres
Rut	19183280-9
Dirección (Calle, N°, N° de depto/casa)	José Miguel Carrera 359 dep 214
Comuna y Región	Santiago centro R.M.

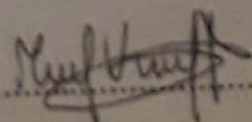
Datos del/la arrendador/a

Nombre y apellido/s arrendador/a	Sofía Leonor Felber Biniaga
Rut	18357244-K
Dirección (Calle, N°, N° de depto/casa)	José Miguel Carrera 359 dep 214
Comuna y Región	Santiago centro R.M.

Firma arrendador/a:



Firma estudiante:





Comprobante Transferencia de fondos



Tu transferencia de fondos ha
sido realizada con éxito.

Estimado (a) **MACARENA ESTHER
VARGAS TORRES:**

Te enviamos el detalle de la transferencia
realizada con fecha 01/04/2020:

Monto de
Transferencia:
\$230.000

ORIGEN

Tipo Cuenta: Cuenta Nro.:

Cuenta Vista 0-070-11-46781-9

Rut:

19.183.280-9

Nombre:

MACARENA ESTHER
VARGAS TORRES

19.183.280-9 VARGAS TORRES

Comentario:

Mes abril y
abono 50 mes
garantía

DESTINO

Banco:

Banco Itaú

Tipo de cuenta:

Cuenta Corriente

Cuenta Nro.: Rut:

000214991711 18.357.244-K

Nombre:

Sofía Felber

Mail:

sofia.felber@hotmail.com

Si tienes cualquier duda, solo llama al
(600) 320 3000.

Nota: Este e-mail es generado de manera
automatica, por favor no respondas a este mensaje.
Asimismo, se han omitido acentos para evitar
problemas de compatibilidad.

Informate sobre la garantía estatal de los depósitos

Comprobante Transferencia de fondos

Estimado (a) **Sofía Felber**:

Te informamos que con fecha 28/04/2020, nuestro cliente **MACARENA ESTHER VARGAS TORRES** ha instruido una transferencia de fondos a su cuenta con el siguiente detalle:

Banco de destino:	Cuenta de destino Nro.:
Banco Itaú	000214991711
Rut destinatario:	Monto de la Operacion:
18.357.244-K	230.000
Comentario:	
Mayo y garantia	

Si tienes cualquier duda, solo llama a VOX (600) 320 3000.

Nota: Este e-mail es generado de manera automatica, por favor no respondas a este mensaje.

Registro Social de Hogares

MACARENA ESTHER

Run: 19183XXX-X

Fecha de ingreso al Registro: 16/05/2016

Fecha de actualización del Registro: 17/05/2016

Nro. de Registro

Nº 50129963

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 24 de Octubre de 2017 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Diciembre 2017. 

Se le recuerda que mantener actualizada ésta información es de su exclusiva responsabilidad. Por tanto, si la información de la cartola es distinta a su situación actual, deberá **ingresar una solicitud** para actualizar, rectificar o complementar la información. 

Estos son los datos de su hogar.



 **Información del domicilio de su hogar**

Calle CARMEN

**Sector /
Referencia**

**Población /
Villa /
Condominio** SAN ISIDRO -OT

Comuna SANTIAGO

Región Región Metropolitana

Fuente del dato

Estos son los datos de los integrantes de su hogar.



Integrantes del hogar

RUN	Nombre	Parentesco con jefe/a de hogar
19183XXX-X	MACARENA ESTHER ➡ Ver mis datos	1. Jefe(a) de hogar Informante

Nº de integrantes: **1 Personas.**

Fuente del dato

☒ Características de los integrantes del hogar

Menores a 18 años	0 Personas.
--------------------------	-------------

De 60 años o más 0 Personas.

Dependencia moderada o severa ⓘ 0 Personas.

Fuente del dato

\$ Ingreso promedio mensual del hogar

Fuente de ingreso	Rango
Ingreso del trabajo ⓘ	Menor que \$50000
Ingreso de pensiones ⓘ	Menor que \$50000
Ingreso de capital ⓘ	Menor que \$50000
Total de ingresos del hogar ⓘ	Menor que \$50000

Datos complementarios que influyeron en la calificación de su hogar.



Datos complementarios que influyeron en la calificación del hogar

✓ Valor del Plan de Salud de uno más integrantes del hogar.

Fuente del dato

Este es el tramo al que pertenece su hogar.



A partir de estos datos y antecedentes disponibles en el Registro Social de Hogares, su hogar está calificado entre el 41% y el 50% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.

Para ingresar solicitud.



Para **actualizar, rectificar o complementar** la información que aparece en su cartola, **ingrese solicitud**, indicando su municipalidad y el dato que quiere modificar.

Ingresar solicitud

Para aclarar dudas o realizar una consulta o sugerencia.



Llame gratis desde celulares y red fija de lunes a viernes de 9:00 a 19:00 horas.

800 104 777 (tel:+566008200000)

opción 1

**Ingresando a www.registrosocial.gob.cl
(<http://www.registrosocial.gob.cl/>)** Encontrará

respuestas a sus preguntas más frecuentes y podrá realizar consultas o sugerencias.

Ministerio de Desarrollo Social - Gobierno de Chile - Catedral 1575, Santiago - Teléfono 800 104 777
Políticas de Privacidad (<http://www.registrosocial.gob.cl/politica-de-privacidad/>)

(<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>)

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 periodo a declarar.

Declaración correspondiente al mes de: <u>Mayo</u>	Fecha: <u>13/05/2010</u>
Nombre estudiante: <u>Marcelina Vargas Torres</u>	Carrera: <u>Educación Parvularia</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>1</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

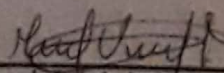
Nombre: <u>Marcelina Vargas</u>	RUT: <u>19183280-9</u>
Domicilio: <u>108 Piquel Laguna 359 dep 214</u>	Fono: <u>949617064</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>estudiante</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>250.000</u>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si provienes de región)
1. Alimentación	<u>32.000 (alim)</u>	
2. Arriendo	<u>100.000</u>	
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz		
6. Agua		
7. Combustible (gas, parafina, otros)		
8. Bencina		
9. Movilización		
10. Teléfono (fijo y/o celular)		
11. TV Cable		
12. Internet		
13. Útiles de aseo	<u>10.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario		
17. Salud		
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES	<u>190.000</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>190.000</u>	

3. **OBSERVACIONES** Gasto 32.000 junio y 20-25 mil pesos extra a veces en alimentación o aseo personal.
El peso del arriendo incluye luz, agua, cable, TV, Internet.

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)

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo en esta unidad, hasta el día 15 de NOVIEMBRE de 2019.

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES** hasta el 6 DE NOVIEMBRE en www.foces.uchile.cl, que debes presentar impreso junto con tus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación.

Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordarles que esta es una parte del proceso de renovación, que finaliza con el envío de la información académica al MINEDUC en diciembre de 2019.

Todos los requisitos de postulación, renovación y plazos de Becas y Financiamiento MINEDUC se encuentran disponibles en www.beneficiosestudiantiles.cl

REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES EN BIENESTAR SERÁ HASTA EL DE 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

<u>Vargas</u>	<u>Torres</u>	<u>Macarena Esther</u>	<u>19183280-9</u>
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
<u>24106195</u>	<u>949617064</u>	<u>Macavargas.t@gmail.com</u>	<u>P.en Educación Parvularia</u>
FECHA DE NACIMIENTO	CELULAR ALUMNO	EMAIL	CARRERA
<u>eduardo ortiz 272 dep 41</u>	<u>Anrotagenta</u>	<u>Anrotagenta</u>	<u>—</u>
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)	COMUNA	REGIÓN DE PROCEDENCIA	TELÉFONO
<u>José Miguel Carrera 3ra dep 214</u>	<u>Santiago</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO	COMUNA	TELÉFONO	

II.- BECAS 2019

- ☒ BECA BAE (EX PAE) \$ 25.000
- ☒ ALIMENTACIÓN CASINO
- ☐ FOTOCOPIAS FACSO
- ☐ HOGAR UNIVERSITARIO
- ☐ BECA DE DESAYUNO FACSO
- ☐ RESIDENCIA
- ☐ APOYO PREESCOLAR
- ☒ ALIMENTACIÓN JUNAEB
- ☐ BMES \$18.500 JUNAEB
- ☐ PDTE. DE LA REPÚBLICA
- ☐ PATAGONIA Y AYSÉN
- ☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL
- ☐ BECA INDÍGENA
- ☐ OTRA
- ☒ GRATUIDAD
- ☐ BECA BICENTENARIO
- ☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE
- ☐ BECA EXCELENCIA
- ☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS
- ☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS
- ☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR
- ☐ BECA HIJO DE PROFESOR
- ☐ BECA PSU
- ☐ FONDO SOLIDARIO
- ☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO
- ☐ OTRA

III.- ANTECEDENTES FAMILIARES (INSCRIBIR A TODAS LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR, INCLUIDO ALUMNO@)

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	19183280-9	Macarena Vargas	24	soltera		independiente	Isapre	250.000
2								
3								
4								
5								
6								

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

- ☐ PROPIA/ AVALÚO \$
- ☐ DIVIDENDOS/MONTO \$
- ☐ AVALÚO \$
- ☐ ARRIENDA/MONTO \$
- ☒ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ 180.000
- ☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$
- ☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$

PARENTESCO
CON

arrendataria

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

- ☐ VIVE CON PARIENTES O AMIGOS
- ☒ ARRIENDA PIEZA \$ 180.000
- ☐ COMPARTE ARRIENDO \$
- ☐ PAGA PENSIÓN \$
- ☐ RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO \$

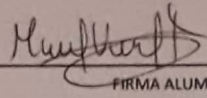
V.- ANTECEDENTES SOCIALES

- ☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD
- ☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE
- ☐ ENFERMEDAD PERMANENTE
- ☒ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
- ☒ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS
- ☐ PROBLEMAS JUDICIALES
- ☐ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN
- ☐ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE
- ☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN
- ☐ ALUMN@ CON HIJO/S A SU CARGO
- ☐ ALUMN@ SOL@
- ☐ FAMILIA UNIPARENTAL
- ☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
- ☐ HACINAMIENTO
- ☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
- ☐ OTRO

☐ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUIDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES F. BÁSICA/MEDIA

N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR

DECLARO 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.


FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: Daniela Vargan Torres
+569 3272 9903

2.- NOMBRE Y TELÉFONO: _____



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

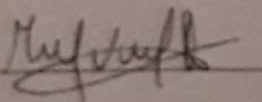
CERTIFICADO DE APOORTE DE PARIENTES

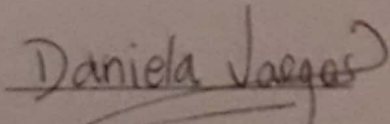
(Exceptuando pensiones alimenticias o aportes de padre o madre)

Yo Daniela Vargas Torres nombre de quien entrega el aporte RUT 16524 804-K, declaro que
entrego a Macarena Vargas Torres Estudiante RUT 19183280-9, con quien tengo parentesco de
Hermana parentesco con el estudiante, la suma de \$ 250.000 mensuales, como aporte para su
mantención.

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado en el presente documento será revocado por el Ministerio de Educación.

Además faculto a la Universidad a solicitar documentación socioeconómica adicional, si fuese necesario.


Firma Postulante


Firma de quién entrega aporte

Se debe adjuntar fotocopia de cédula de identidad de quién entrega el aporte.

Fecha: 13/05/2020

Este documento tiene que ser completado y firmado por el/la Jefe(a) de Hogar en donde debe declarar los bienes (propiedades y/o vehículos), sociedades, inversiones y deudas del grupo familiar. Cabe señalar que, si no posee ninguno de ellos debe dejar los espacios en blanco y firmar.

1. BIENES RAÍCES

TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento)	USO (Vivienda, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

TIPO (auto, camioneta, camión, furgón, moto, otros)	USO (Particular, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

TIPO (Ltda., Anónima, Colectiva, otras)	RUT	NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN	PATRIMONIO TOTAL DE LA SOCIEDAD

4. INVERSIONES Y OTROS

TIPO (Depósito a plazo, fondos mutuos, ahorros, acciones, otros)	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD EN \$	APORTE MENSUAL (si corresponde)	TOTAL INVERSIÓN

5. DEUDAS

TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	N° TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL

Nombre Jefe(a) de Hogar: *Macarena Vargas Torres*

Firma: *[Firma manuscrita]*

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares

Folio #50129963

Fecha Confirmación Ciudadano: 16/05/2016

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 29 de Abril de 2020 a las 20:59 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Junio 2020

Macarena Esther Vargas Torres

Calificación Socioeconómica

RUN:

19.183.280-9

40%

50%

60%

70%

80%

90%

100%

Dirección del Hogar:

Carmen, Nro domicilio: 110, Dpto: 316,

Block: -, Santiago.

Agrupación Habitacional:

San Isidro -Ot

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **81% y el 90% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad socioeconómica.**

La Calificación Socioeconómica del hogar se calculó en base a los datos que se detallan a continuación:

Integrantes del Hogar

RUN

Nombre

Parentesco con el Jefe(a) del Hogar

19.183.XXX-X

Macarena Esther Vargas Torres

Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años

0 personas

De 60 años o más

0 persona

Dependencia o discapacidad

0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: menor que \$50.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses

Total Ingresos del hogar

Menor que \$50.000

Datos Complementarios

Valor del Plan de Salud de uno o más integrantes del hogar.

Información obtenida de la base de datos respectiva proporcionada por la Superintendencia de Salud.

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para pedir su actualización.

Se reciben consultas del Registro Social de Hogares en:



registrosocial.gob.cl



800 104 777



Oficinas Chile Atiende



Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 19 de Mayo a las 13:43 hrs.

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS
CALDERÓN
CHÁVEZ

NOMBRES
ALBERTO ANDRÉS

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

M

FECHA DE EMISIÓN

30 ENE 1970

NÚMERO DOCUMENTO

111.372.425

FECHA DE EMISIÓN

08 MAR 2017

FECHA DE VENCIMIENTO

30 ENE 2023

FIRMA DEL TITULAR

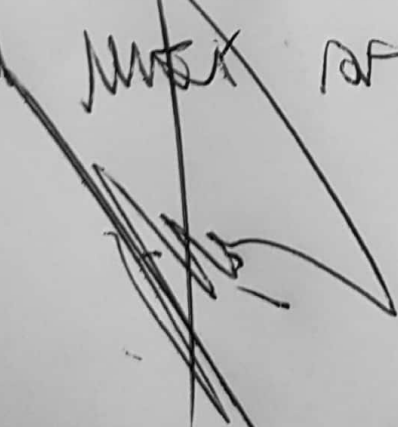
RUN 11.662.981-K
CHILE

11 662 981-K



JTGO 18 DE Mayo 2020

ESTIMADA DIRECCIÓN DE DEFENSA CIVIL
MEDIANTE ESTA DECLARACIÓN SIMPLE CERTIFICO
QUE YO ALBERTO CALDERÓN CHAVEZ
CÓDULO DE IDENTIDAD NÚMERO 11662 PBI-K
HICIE Y PRESTANDE DE 180,000.00 A SU
ESTUDIANTE MILENIA VARGAS TAMAYO
CÓDULO DE IDENTIDAD 18183.280-P, ESTO
FUE REALIZADO EN EL MES DE MARZO 2020
Y DESTINADO A SOLVENTAR EL PAGO DE LA
GARANTÍA DE ARRENDAMIENTO DE SU DOMICILIO.
YO COMPROMETO LAS DEVOLUCIONES A PARTIR
DEL MES DE JUNIO 2020.

 ALBERTO CALDERÓN
11662 PBI-K