



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #30007001
Fecha Confirmación Ciudadano: 12/10/2012

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 25 de Septiembre de 2020 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 Noviembre 2020

**Eugenia Jeannette
Vidal Santibáñez**

RUN:

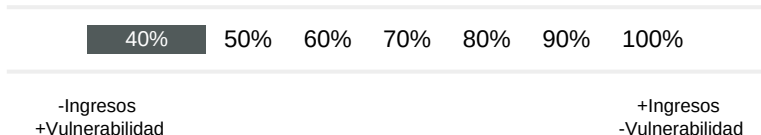
12.667.549-6

Dirección del Hogar:

Quebrada de Vitor, Nro domicilio: 907,
Peñalolén.

Agrupación Habitacional:

Calificación Socioeconómica



Su hogar está calificado entre el **0% y el 40% de menores ingresos o mayor 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
12.667.XXX-X	Eugenia Jeannette Vidal Santibáñez	Jefe(a) de hogar
21.521.XXX-X	Antonio Ricardo Bascuñán Vidal	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
20.826.XXX-X	Gabriela Margarita Bascuñán Vidal	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años 1 personas	De 60 años o más 0 persona	Dependencia o discapacidad 0 personas
----------------------------------	-------------------------------	--

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: menor que \$55.000

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 \$55.000**

Datos Complementarios

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar.

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 27 de Octubre a las 14:44 hrs.

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 27/10/2020

Nombre: EUGENIA JEANNETTE VIDAL SANTIBANEZ

RUT: 12.667.549-6

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos septiembre 2019 a septiembre 2020. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo C.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
09/2020	Cotizaciones de primas de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$2.658	C	\$173.726	12.667.549-6
08/2020	Cotizaciones de primas de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$2.658	C	\$173.726	12.667.549-6
07/2020	Cotizaciones de primas de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$2.658	C	\$173.726	12.667.549-6
06/2020	Cotizaciones de primas de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$2.658	C	\$173.726	12.667.549-6
05/2020	Cotizaciones de primas de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$2.658	C	\$173.726	12.667.549-6
04/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.107	C	\$202.712	12.667.549-6
03/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
02/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
01/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
12/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
12/2019	Cotizaciones de comisiones de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$313	C	\$24.614	12.667.549-6
12/2019	Cotizacion obligatoria pago independiente por transferencia TGR	29/05/2020	\$2.461	C	\$24.614	12.667.549-6
11/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
11/2019	Cotizaciones de comisiones de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$313	C	\$24.614	12.667.549-6

FOLIO FORMULARIO: **2663de64-4044-4b06-b5a2-3e64404db1b4**

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

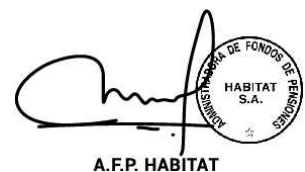
Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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
11/2019	Cotizacion obligatoria pago independiente por transferencia TGR	29/05/2020	\$2.461	C	\$24.614	12.667.549-6
10/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
10/2019	Cotizacion obligatoria pago independiente por transferencia TGR	29/05/2020	\$2.461	C	\$24.614	12.667.549-6
10/2019	Cotizaciones de comisiones de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$313	C	\$24.614	12.667.549-6
09/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	30/05/2019	\$3.101	C	\$202.712	12.667.549-6
09/2019	Cotizacion obligatoria pago independiente por transferencia TGR	29/05/2020	\$2.461	C	\$24.614	12.667.549-6
09/2019	Cotizaciones de comisiones de Afiliados Independientes TGR	29/05/2020	\$313	C	\$24.614	12.667.549-6

RUT Pagador	
RUT	Nombre Empresa
12.667.549-6	VIDAL SANTIBANEZ EUGENIA

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

FOLIO FORMULARIO: **2663de64-4044-4b06-b5a2-3e64404db1b4**

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 AFILIACIÓN N° 210518429520

Certifico que la persona con RUT N° 20826824-4, no se encuentra incorporada a ninguna Administradora de Fondos de Pensiones del Sistema de Capitalización Individual del D.L. 3.500.

Lo anterior, de acuerdo con la información proporcionada a esta Superintendencia por las A.F.P., actualizada al último día hábil del mes de Septiembre de 2020.



OSVALDO MACÍAS MUÑOZ
SUPERINTENDENTE DE PENSIONES



210518429520

Santiago, 27 de Octubre de 2020



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : PROVIDENCIA
Nro. inscripción : 4.936 Registro : E Año : 1974
Nombre inscrito : EUGENIA JEANNETTE VIDAL SANTIBÁÑEZ

R.U.N. : 12.667.549-6
Fecha nacimiento : 26 Mayo 1974
Sexo : Femenino
Nombre del padre : VICTORIANO DEL CARMEN VIDAL GONZÁLEZ

R.U.N. del padre : 4.190.556-5
Nombre de la madre : MARÍA TERESA SANTIBÁÑEZ ABURTO

R.U.N. de la madre : 6.753.736-K

FECHA EMISIÓN: 27 Octubre 2020, 15:45.

Certificado Gratuito

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

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



Timbre electrónico SRCel



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



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : PROVIDENCIA
Nro. inscripción : 3.774 Registro : S Año : 2001
Nombre inscrito : GABRIELA MARGARITA BASCUÑÁN VIDAL

R.U.N. : 20.826.824-4
Fecha nacimiento : 23 Julio 2001
Hora nacimiento : 13:15
Sexo : Femenino
Nombre del padre : RICARDO LUIS HUMBERTO BASCUÑÁN TAPIA

R.U.N. del padre : 10.831.001-4
Nombre de la madre : EUGENIA JEANNETTE VIDAL SANTIBÁÑEZ

R.U.N. de la madre : 12.667.549-6

FECHA EMISIÓN: 27 Octubre 2020, 15:46.

Certificado Gratuito

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

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



Timbre electrónico SRCel



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



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : PEÑALOLÉN
Nro. inscripción : 1.402 Registro : Año : 2004
Nombre inscrito : ANTONIO RICARDO BASCUÑÁN VIDAL

R.U.N. : 21.521.953-4
Fecha nacimiento : 4 Marzo 2004
Hora nacimiento : 08:43
Sexo : Masculino
Nombre del padre : RICARDO LUIS HUMBERTO BASCUÑÁN TAPIA

R.U.N. del padre : 10.831.001-4
Nombre de la madre : EUGENIA JEANNETTE VIDAL SANTIBÁÑEZ

R.U.N. de la madre : 12.667.549-6

FECHA EMISIÓN: 27 Octubre 2020, 15:45.

Certificado Gratuito

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

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



Timbre electrónico SRCel



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



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **GABRIELA MARGARITA BASCUÑÁN VIDAL**, RUN **20826824-4**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines relacionados al área de salud.



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

Queremos que esté más informado.
Llámenos al 600 360 3000
Visítenos en www.fonasa.cl

Este certificado tiene validez de 60 días, después de su emisión.

Fecha Emisión: 27/10/2020
Código de Verificación: 345947972

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>OCTUBRE</u>	Fecha: <u>27 OCTUBRE 2020</u>
Nombre estudiante: <u>GABRIELA BASCUNÁN V.</u>	Carrera: <u>SOCIOLOGÍA</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>EUGENIA VIDAL SANTIBANEZ.</u>	RUT: <u>12.667.549 -6</u>
Domicilio: <u>QUEBRADA VITOR 907</u>	Fono: <u>974217248</u>
Domicilio laboral: <u>—</u>	Fono: <u>—</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>MEDIADORA CULTURAL</u>	
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$100.000</u>	

2. GASTOS FAMILIARES

Concepto	Gasto grupo familiar	Gastos estudiante en Stgo. (solo si eres de región)
1. Alimentación	\$80.000	
2. Arriendo	—	
3. Dividendo	—	
4. Contribuciones	—	
5. Luz	\$12.000	
6. Agua	\$10.000	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	\$15.000	
8. Bencina	—	
9. Movilización	—	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	\$15.000	
11. TV Cable	—	
12. Internet	—	
13. Útiles de aseo	\$5.000	
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	\$127.000	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	\$127.000	

3. OBSERVACIONES

1. EL MONTO DE LA BOLETA DE AGUA SE DIVIDE EN PROPORCIONES DEFINIDAS ENTRE LAS 4 FAMILIAS QUE HABITAN EL SITIO
2. EL MONTO DEL TELÉFONO INCLUYE INTERNET
3. EL GASTO DE ALIMENTACIÓN SE CUBRE EN PARTE CON BENEFICIO BAES (\$32.000)

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]
Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

Fecha: 27 / 10 / 20

(Este documento debe ser completado por el Jefe de Hogar o postulante y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de la beca)

Yo GABRIELA BASCUNÁN VIDAL (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),
RUT 20826824-4, con fecha 27, OCTUBRE del 2020, declaro bajo juramento que mi
domicilio se encuentra ubicado en: QUEBRADA VITOR, 907, PENTAIOLEN,
REGIÓN METROPOLITANA.

(Indicar calle, número, comuna y región).


Firma (obligatoria)

Nota: Adjuntar cuenta de servicio básico o cuenta de casa comercial, que certifique el domicilio señalado en el presente certificado y la identidad de quién lo llenó.

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.

¿Problemas con el servicio de electricidad?

Si tienes alguna consulta o reclamo con respecto al servicio puedes contactarnos a través de nuestros distintos canales:

Fonoservicio
☎ 600 696 0000

Enel.cl | f EnelChile | @EnelClientesCL

enel

¿Qué hago si mi problema no se ha resuelto?

Contáctate con la Superintendencia de Electricidad y Combustible (SEC), entidad que vigila que las personas cuenten con un servicio seguro y de calidad en los sistemas de electricidad y combustibles.

☎ 2 2712 7000 | ☎ 600 6000 732 | www.sec.cl SEC

Datos de mi suministro

Tipo de tarifa contratada: BT1 - T0

Potencia conectada: 3.5 kW

Area Típica: Área 1 A (a)

Subestación: La Reina

Fecha límite para cambio de tarifa: A opción del cliente

Fecha término de tarifa: A opción del cliente



Timbre Electrónico S.I.I. Res. 128 del 2007
Verifique su documento en www.eneldistribucion.cl

#QuédateEnCasa y ayuda a evitar el contagio del virus COVID-19



LUGARES DE PAGO

Sitio Web **Enel.cl**

- Botones de pago de bancos: Santander, BBVA, Chile, Estado, BCI - TBanc
- Webpay (Crédito y Débito)

Otros portales Web



Aplicación y Redes Sociales



Pago Automático

- PAC:** Convenios con bancos: Chile, Santander, BCI, Falabella, Corpbanca, Scotiabank, Itaú, Security, BICE, BBVA y Estado.
- PAT:** Tarjetas de crédito bancarias (Transbank).

Pago Presencial



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

R.U.T.: 96.800.570-7
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 241335604

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

N° CLIENTE

3170206 -2

Fecha de Emisión: 06 Oct 2020

Sr(a). CARLOS LUIS HUMBERTO BASCUÑAN DROGUETT

Dirección de Envío: QUEBRADA DE VITOR 907-A - PENALOLEN

Dirección Suministro: QUEBRADA DE VITOR 907-A - PENALOLEN

Ruta: 04 822 2552-1 / 25905172

¿Cuánto debo?

Total a pagar \$ 15.024

Monto del periodo 01 Sep 2020 - 01 Oct 2020

* Revise el detalle de tu cuenta al reverso de esta página >

¿Hasta cuándo puedo pagar?

Fecha de vencimiento **27 Oct 2020**

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

Cupón de pago

N° Cliente

3170206 -2

Fecha de Vencimiento

27 Oct 2020

Total a pagar

\$ 15.024

Último pago: el 07/09/2020 por un monto de \$14.662 en Lider

Detalle de mi cuenta

Servicio Eléctrico

Administración del servicio	\$	685
Electricidad consumida 103 kWh	\$	11.016
Transporte de electricidad	\$	1.368
Cuota mensual diferencia facturación real - provisoria 4 de 5	\$	1.955

Monto afecto a impuesto	\$	13.018
Monto exento a impuesto	\$	51
Total boleta	\$	13.069
Saldo anterior	\$	0

Total a Pagar \$ 15.024

¿Qué significa lo que estoy pagando?

Transporte de la electricidad: Monto que se paga por el uso de las torres y subestaciones que llevan la electricidad desde donde se produce hasta las afueras de la ciudad y que depende de la cantidad de electricidad consumida.

Administración del servicio: Monto que se cobra por los gastos de administración, facturación y atención al cliente, independiente del consumo de electricidad.

Mi consumo en el mes actual

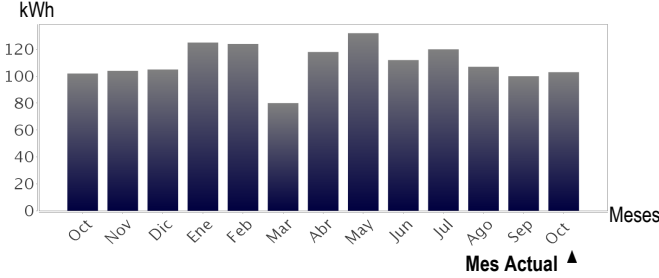
Para determinar cuánta electricidad consumiste en el mes, se considera lo que marca tu medidor en la "lectura actual" y se le resta lo que marcó en tu "lectura anterior".

Período de lectura: 01/09/2020 - 01/10/2020 Fecha estimada próxima lectura: 02/11/2020

Medidor	Propiedad	Lecturas (kWh)	Constante	Consumo medidor
25905172	Cliente	Actual		
		6517		
		Anterior		
		- 6414	1	103 kWh
		103		

Consumo total del mes = 103 kWh

¿Cuál fue mi consumo en los últimos 13 meses?



Mismo mes del año pasado	Mes pasado
Este mes tuviste igual consumo que el mismo mes del año pasado	Este mes consumiste aproximadamente 3% más energía que el mes pasado



Mejorar la aislación térmica de tu vivienda permitirá que tus equipos de climatización funcionen de manera más eficiente.



Invierte en artefactos con la mejor calificación en su Etiquetado de Eficiencia Energética. Las Calificaciones A, A+ y A++ son las más eficientes. Cuidarás tu bolsillo y el planeta.



AGUAS andinas®

Captación, Purificación y Distribución de Agua Potable y Recolección y Disposición de Aguas Servidas
Av. Presidente Balmaceda 1398 - Santiago

**CARLOS BASCUNAN ,
QUEBRADA DE VITOR 907
PEÑALOLEN**

ruta:07.204.0500/3 MEC: 00000728-0000000

R.U.T.: 61.808.000 - 5
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 176223667

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO



Su número de Cuenta es: 309642-4

VENCIMIENTO

02-NOV-2020

TOTAL A PAGAR

\$73.180

Detalle de tu Cuenta

metros cúbicos (m3)

monto (\$)

CARGO FIJO		683
CONSUMO AGUA	81,00	30.617
RECOLECCION	81,00	25.715
TRATAMIENTO	81,00	16.165
SUBTOTAL SERVICIO		73.180
TOTAL VENTA		73.180
TOTAL A PAGAR		\$73.180

CONSUMO ULTIMOS 13 MESES



DETALLE DE CONSUMO

LECTURA ACTUAL 30-SEP-2020	7931 m3
LECTURA ANTERIOR 30-JUL-2020	7769 m3
DIFERENCIA DE LECTURAS	162 m3
ABONADOS M3 DESCONTABLES	-81,00 m3
CONSUMO TOTAL	81 m3

FECHA ESTIMADA PRÓXIMA LECTURA 30-OCT-2020

AGUAS INFORMA

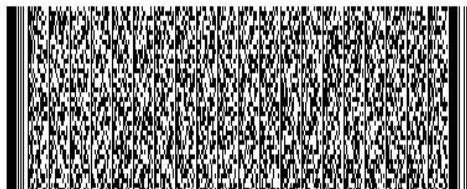
Los valores con IVA para los consumos leídos a partir del:
08/01/2020, son los siguientes:
Cargos fijos = \$ 683
Metro cúbico agua potable punta = \$ 377,99
Metro cúbico agua potable no punta = \$ 377,99
Metro cúbico sobreconsumo = \$ 1.107,57
Metro cúbico recolección = \$ 317,47
Metro cúbico tratamiento = \$ 199,57
Corte o Reposición 1era instancia: \$ 4.403
Corte o Reposición 2da instancia: \$ 6.067
Dirección despacho electrónico: ricardo.lh.bt@gmail.com
Plantas de Tratamiento en operación: La Fartana y Mapocho - Trebal
Convenio COVID Aguas Andinas

Ultimo pago 22-SEP-2020 \$73.180
Considera movimientos hasta 08-10-2020

USO INTERNO

Factor de Cobro del Periodo	1,00
Punto Servicio-Diámetro	Arranque individual-15
Clave Facturación	Consumo real
Clave Lectura	LECTURA NORMAL
Número de Medidor	20081495
Grupo Tarifario	AA_GRAN SANTIAGO

TARIFAS PUBLICADAS:ELMOSTRADOR.CL, 07-ENE-2020
FECHA EMISIÓN:09-OCT-2020



Timbre Electrónico S.I.I. - Res. 58 de 2012

AGUAS
andinas®



Escanee
y pague
tu cuenta
en línea

Total a pagar

\$73.180

Vencimiento

02-NOV-2020

Nro de cuenta

309642-4



AGENCIAS COMERCIALES

Atención de lunes a jueves de 8:45 a 17:00 hrs. y viernes de 8:45 a 15:45 hrs.

- Carlos Condell 176, Buin.
- Av. Independencia 1900, Independencia.
- Gran Av. J.M. Carrera 8552, La Cisterna.
- Av. Vicuña Mackenna / Vicente Valdés, La Florida.
- Av. Santa Rosa 9130, La Granja.
- Los Pozos 7340, Las Condes.
- San Pablo 5797, Lo Prado.
- Serrano 226 - 234 Melipilla.
- José Domingo Cañas 1515, Nuiña.
- Av. Providencia 1737, Providencia.

- José Luis Coe 0272, Puente Alto.
- Freire 375, San Bernardo.
- Gran Av. J.M. Carrera 5156, San Miguel.
- Av. Pdt. Balmaceda 1398, Santiago.
- Esmeralda 1008, Talagante.
- Av. Vitacura 5640, Vitacura.

Atención especial de 9:00 a 13:00 hrs.:

- **Martes y jueves:** Jorge Montt 1971, Curacaví.
- **Miércoles y viernes:** Camino El Volcán 19693, San José de Maipo.
- **Lunes y viernes:** Barros Arana / Cerro La Cruz, Til Til.

CANALES DE PAGO

Más cerca de ti, con una amplia red de sucursales presenciales y en línea.



¡Hola! Soy Celeste,
tu nueva asistente virtual.
Encuétrame a toda hora
en el chat de nuestros
Canales Digitales:

www.aguasandinas.cl
 App

¿Hablemos? ☎ *8000 / 227312400

IMPORTANTE

Si usted reclama, la empresa sanitaria tiene un plazo legal de 10 días hábiles para contestarle. Si no queda conforme con la respuesta, puede dirigirse a la Superintendencia de Servicios Sanitarios, en Moneda 673, piso 1, Santiago. Callcenter 800 381 800, o en la página web, www.siss.gob.cl. Inserción ordenada por su información por la Superintendencia de Servicios Sanitarios.



AGUAS
andinas.

**Por una ciudad
más sustentable
para todos y todas**

¡Nueva Boleta!

Sin Bolsa Plástica

por un mejor
Medioambiente!

**Suscríbete a la
Boleta Electrónica
y evitemos también
este papel:**



**¿Sabías
que tu
boleta
cuenta?**

12

boletas

de papel al año por
cada hogar en Stgo.

=

100

millones

de litros de agua
en su fabricación

=

1

millón

de personas
en un día



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)

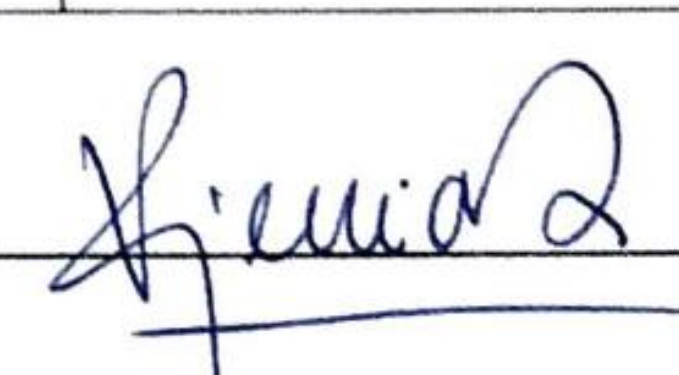
TIPO (Ltda., Anónima, Colectiva, otras)	RUT	NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN	PATRIMONIO TOTAL DE LA SOCIEDAD

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	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL

Nombre Jefe(a) de Hogar: Eugenia Vidal Santibañez Firma: 
 Fecha: 27 / 10 / 20

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.

(Sólo para Acreditación Socioeconómica de la Universidad de Chile, debe ser llenado por una Asistente Social con el respaldo de alguna Institución, como por ejemplo Municipalidad, Consultorio, Colegio, otra, y timbre institucional)

Datos Personales Postulante

Nombre : Gabriela Margueta Bascurán V. del
 Rut : 20.826.824-4
 Domicilio : Quebrada de Vitor 907. Peralbolu
 Teléfonos : 982701110
 Correo electrónico : gabriela.bascuran@ug.uchile.cl

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 3

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	Rut	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Eugenia Vidal S.	12667549-6	Madre	46a	4to medio	Tallerista	\$100.000
Gabriela Bascurán	20.826.824-4	Postulante	19a	1era de Univ.	Estudiante	\$0 —
Antonio Bascurán	21521953-4	Hno.	16a	3er medio	Estudiante	\$0 —

Condición de Salud del Grupo Familiar

Posee integrantes con enfermedad catastrófica o permanente: SI ☐ NO ☒

Especificar integrante y la enfermedad:

De situación de salud, respiratorio apuro de la estudiante.



Patrimonio Familiar

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☐

Allegado ☒

Usufructuario ☐

Posesión de Vehículos:

SI ☐

AÑO:

PATENTE:

NO ☒

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: \$100.000

Ingreso per cápita del grupo familiar: \$33.333

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Familia monoparental. Hija de una mujer divorciada. Proveedor paterno. Ciclo vital Adolescente y Estudiante. Primer semestre en estudios superiores. Situación de vivienda: alquilados en un barrio urbano de alta patología. Servicios básicos: agua, electricidad, gas, calefacción, calefacción, calefacción. Los servicios básicos se dividen entre varias familias en el barrio. Parte de la referencia, aporta irregularmente ingresos para mantenimiento del grupo.

Tiene Registro Social de Hogares: Si Tramo socioeconómico: 40%

Fecha de informe sept 2020

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

* Se debe adjuntar Cartola de Registro Social de Hogares y documentación que respalde lo declarado.

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.

VALESKA LOBOS SALDIAS

13.480.438-K

ASISTENTE SOCIAL

ENCARGADA PARTICIPACION SOCIAL

CESFAM CARDENAL SILVA H

Firma y Timbre de Asistente Social

Fecha,

27/10/2020

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: **EUGENIA JEANNETTE VIDAL SANTIBANEZ**
 RUT: **12667549-6**

INFORME CORRESPONDIENTE AL AÑO 2020

PERIODOS	FOLIOS		EMISIONES		(*)HONORARIO BRUTO	(*)RETENCION DE TERCEROS	(*)RETENCION CONTRIBUYENTE	(*)TOTAL LIQUIDO
	Inicial	Final	Vigentes	Anuladas				
ENERO	77	81	2	1	174.704	18.781	0	155.923
FEBRERO	78	83	2	1	51.176	5.501	0	45.675
MARZO	82	84	1	1	21.176	2.276	0	18.900
ABRIL	85	85	1		73.614	7.914	0	65.700
MAYO	86	86	1		147.228	15.827	0	131.401
JUNIO	87	87	1		147.228	15.827	0	131.401
JULIO	88	88	1		73.614	7.914	0	65.700
AGOSTO	89	89	1		147.228	15.827	0	131.401
SEPTIEMBRE	90	90	1		220.842	23.741	0	197.101
OCTUBRE								0
NOVIEMBRE								0
DICIEMBRE								0
Totales:			11	3	1.056.810	113.608	0	943.202

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

[Volver al Menú](#)
[Ver informe como planilla electrónica](#)
[Imprimir](#)

Para ver el detalle de las boletas de un mes, hacer click sobre el mes que desea revisar

(Este documento debe ser completado por el dueño de la vivienda y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de la beca)

Yo ROSA DEL PILAR TAPIA MACÍAS (dueño de la vivienda), RUT 4.372.247-6
con fecha 27, OCTUBRE del 2022, declaro bajo juramento que en mi casa ubicada en:
QUEBRADA DE VITOR, 907, PENTAIOLEN, REGIÓN METROPOLITANA
(indicar calle, número, comuna y región).

Vive(n) en calidad de allegado(s): EUGENIA VIDAL SANTIBÁÑEZ, ANTONIO
BASULTÁN VIDAL Y GABRIELA BASULTÁN VIDAL
(nombrar a las personas que se encuentran en esta situación y
forman parte del grupo familiar del estudiante).

Desde (indicar fecha desde que grupo familiar se encuentra como allegado): 1995

Rosa Tapia de B.
Firma (obligatoria)

Nota: Se entiende por allegado al grupo familiar que comparte una vivienda que no es propia y es habitada con otras personas o familia.

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.