



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : RÍO NEGRO
Nro. inscripción : 99 Registro : Año : 1979
Nombre inscrito : PAOLA ESTER FLORES CAULLE

R.U.N. : 13.590.706-5
Fecha nacimiento : 15 Mayo 1979
Sexo : Femenino
Nombre del padre : PEDRO NOLBERTO FLORES AILLAPÁN

R.U.N. del padre : 6.483.606-4
Nombre de la madre : MARÍA GLADYS CAULLE CAULLE

R.U.N. de la madre : 7.918.627-9

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2020, 12:46.

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



REPUBLICA DE CHILE



500352053880

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : PUENTE ALTO
Nro. inscripción : 4.317 Registro : S Año : 1998
Nombre inscrito : FRANCISCA JAVIERA FLORES FLORES

R.U.N. : 19.881.760-0
Fecha nacimiento : 28 Junio 1998
Sexo : Femenino
Nombre de la madre : PAOLA ESTER FLORES CAULLE

R.U.N. de la madre : 13.590.706-5

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2020, 12:46.

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 : PUENTE ALTO
Nro. inscripción : 1.075 Registro : Año : 2006
Nombre inscrito : DIEGO TOMAS NAHUELÁN FLORES

R.U.N. : 22.148.955-1
Fecha nacimiento : 29 Junio 2006
Hora nacimiento : 10:08
Sexo : Masculino
Nombre del padre : JOSÉ ENRIQUE NAHUELÁN MANQUEL

R.U.N. del padre : 11.667.862-4
Nombre de la madre : PAOLA ESTER FLORES CAULLE

R.U.N. de la madre : 13.590.706-5

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2020, 12:48.

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 : PUENTE ALTO
Nro. inscripción : 1.074 Registro : Año : 2006
Nombre inscrito : NICOLAS BENJAMÍN NAHUELÁN FLORES

R.U.N. : 22.148.907-1
Fecha nacimiento : 29 Junio 2006
Hora nacimiento : 10:06
Sexo : Masculino
Nombre del padre : JOSÉ ENRIQUE NAHUELÁN MANQUEL

R.U.N. del padre : 11.667.862-4
Nombre de la madre : PAOLA ESTER FLORES CAULLE

R.U.N. de la madre : 13.590.706-5

FECHA EMISIÓN: 23 Octubre 2020, 12:50.

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 : RECOLETA
Nro. inscripción : 4.307 Registro : Año : 2020
Nombre inscrito : JULIETA ANDREA ZAPATA FLORES

R.U.N. : 27.383.656-K
Fecha nacimiento : 27 Octubre 2020
Hora nacimiento : 10:49
Sexo : Femenino
Nombre del padre : NOLBERTO DE LA CRUZ ZAPATA LEPE

R.U.N. del padre : 11.339.221-5
Nombre de la madre : PAOLA ESTER FLORES CAULLE

R.U.N. de la madre : 13.590.706-5

FECHA EMISIÓN: 8 Noviembre 2020, 14:58.

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) **FRANCISCA JAVIERA FLORES FLORES**, RUN **19881760-0**, 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: 08/11/2020
Código de Verificación: 660310152



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **NICOLAS BENJAMÍN NAHUELÁN FLORES**, RUN **22148907-1**, 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: 08/11/2020
Código de Verificación: 3410230526



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **PAOLA ESTER FLORES CAULLE**, RUN **13590706-5**, 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: 08/11/2020
Código de Verificación: 3147322081



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **DIEGO TOMAS NAHUELÁN FLORES**, RUN **22148955-1**, 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: 08/11/2020
Código de Verificación: 1867406569



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JULIETA ANDREA ZAPATA FLORES**, RUN **27383656-K**, 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: 08/11/2020
Código de Verificación: 3703963936

**DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES**Nombre Postulante : **Francisca Javiera Flores Flores**Rut : **19.881.760-0****IDENTIFICACION DEL JEFE DE HOGAR**Nombre : **Paola Ester Flores Caulle**Rut : **13.590.706-5**Teléfono : **+56997143264**Dirección : **Pasaje siete #1119, Puente Alto.**Ocupación : **Reponedora**Nº de integrantes del grupo familiar: **5****GASTOS FAMILIARES (Declarar gastos a pagar mensualmente, no deudas totales que se posean, adjuntar respaldos)**

DETALLE	Monto Mensual (\$)
Alimentación	\$54.657
Arriendo o Dividendo	\$75.131
Luz y Agua	\$31.680
Locomoción	\$20.000
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	\$28.400
Teléfono Fijo	\$0
Teléfono Móvil	\$21.980
Internet	\$0
Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	\$0



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Departamento de Financiamiento Estudiantil

División de Educación Superior

Vestimenta	\$40.000
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	\$72.512
Varios (útiles de aseo, recreación, cuotas, etc.)	\$90.000
TOTAL	\$434.360

Observaciones:

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 al inicio del presente documento será revocado por el Ministerio de Educación.

Además faculto a la Institución de Educación Superior a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio.

Francisca J. Flores Flores
19.881.760-0

Firma Postulante

Paola E. Flores Caulle
13.590.706-5

Firma Jefe de Hogar

Fecha: 12 de noviembre, 2020.

Nota: Se deben adjuntar los respaldos de un mes, es decir las boletas de al menos los consumos básicos del grupo familiar.

COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SOTERO DEL RIO
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente
Circ: Hospital
Av. Concha y Toro 3459
Puente Alto
Fono: 22576 23 00

R.U.T.: 81.808.502-6
BOLETA DE VENTAS Y SERVICIOS
NO AFECTOS O EXENTOS DE I.V.A

Nº 1331183

FECHA:

1331183

15/ septiembre 2020

NOMBRE PACIENTE

R.U.T.:

SERV. ESPECIALIDAD:

CODIGO:

FLORES CAULLE PAOLA ESTER

GRUPO:

605 EMBARAZO

PRESTACION(ES)

13590706-5

ITEM PRESUPUESTARIO

Fonasa Institucional CLOSA O DETALLE

VALOR A PAGAR

VALOR PAGADO

01.001

Dias Cama

\$ 35460

\$ 35460

01.003

Exámenes y Procedimientos

\$ 23220

\$ 23220

01.005

Medicamentos e Insumos

\$ 13832

\$ 13832

\$ 72512

CANCELA PAGARE 177755

T Tarjeta

TOTAL \$

TOTAL EN LETRAS:

OBSERVACION:

FORMA DE PAGO:

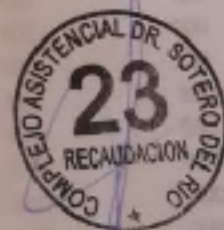
BANCO:

SERIE:

Nº LETRA O PAGARE:

DETALLE:

DUPLICADO: CLIENTE



FIRMA Y TIMBRE CAJA

Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río - La Olla - Fono: 2254 3614

302004

Lactato En Sangre

2 330 660
2 270 810

$\alpha\gamma$

RUT

13590706-5

PASAJE SIETE 1119, PUENTE ALTO, SANTIAGO

Paper hasta

Pago de Dividendos

Cajado Insóluto antes del pago (UF)

Mutuo N°

01/09/2020

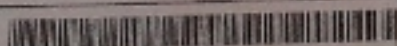
10/09/2020

N 157 de 240

206.6314

20070800140-A001A005

Valor Total segun Plazo de Pago	
Fecha	Monto
26/08/2020	75.112
27/08/2020	75.114
28/08/2020	75.117
29/08/2020	75.119
30/08/2020	75.122
31/08/2020	75.124
01/09/2020	75.127
02/09/2020	75.129
03/09/2020	75.131
04/09/2020	75.134
05/09/2020	75.136
06/09/2020	75.139
07/09/2020	75.141
08/09/2020	75.143
09/09/2020	75.146



20070900140005157

Clave 1: 20070600140
Clave 2: 005157

Clave 1: 40005157
Clave 2: 200709001



Total a Pagar

Fecha de Pago

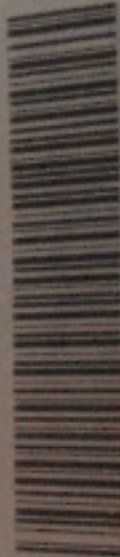
Comprobante de Pago

COMPROBANTE DE VENTA
TARJETA DE DEBITO
597025147715 - Local 73 -
26/08/20 12 14:40 K3PCD25147715355
*****9016 HT FECHA CONT. 26/08/20
COMPRA DEBITO \$ 54.657
TOTAL \$ 54.657
NUM OPER: 001015547 COD AUTO 320322
NUMERO UNICO 00730032004020200826121552

ACEPTO PAGAR SEGUN CONTRATO CON EMISOR

PAGO MINIMO
Fecha de Vencimiento : 09/09/20
Saldo a Pagar del Periodo : \$54.657
Monto y Fecha Ultimo Pago : \$114.652 /
01/09/2020
Saldo a Pagar Pago Minimo : \$4.647

Si desea pagar el total del monto utilizado, debe
previamente solicitarlo en cualquier sucursal de
Lider SSF.
Pago valido solo con franquicia de Caja



Opciones de Pago al día de Hoy



**COMPROBANTE DE
ENTREGA DE GAS**
GAS LICUADO MEDIO
PROPAGADOR COMERCIAL
CLASIFICACION LPG-2 - ORU 1025

Descripción:

RECIBO TELEFONICO N°

NÚMERO DE FOLIO

Transportista

Patente Vehículo

Llenado N°:
Entrega a cliente

Vacío N°:
Recambio por Control

OTR	MES	AÑO
14	9	20
14	200	

CILINDRO ENTREGADO

5kg

11kg

15kg

45kg

PEDIDOS:

22 823 3116

22 933 2178

+569 47522892

EMERGENCIAS:

600 200 9000

www.abastible.cl

www.lidexperiencia.cl

Administradora de Super
Alimentos S.A. de CV

DL 25 Venta por cuenta
Bodega autorizada por el
Gen. Comandante

Fecha/Hora : 26/08/2020 12:15:26
Local : 73
Numero Ticket : 9690705016942

DETALLE DE RECAUDACIONES

Aguas Andinas	3497348	\$ 10.520
EEPA	000012602	\$ 21.160

TOTAL A PAGAR	\$ 31.680
T. DEBITO	\$ 31.680

CONSERVE ESTE TICKET. YA QUE ACREDITA
SU PAGO. SERVIFACIL RECIBE EL PAGO DE
LA CUENTA QUE INDICA EL TICKET SIENDO
SU UNICA RESPONSABILIDAD RECAUDAR E
INFORMAR DE DICHO PAGO.

TODO RECLAMO RELATIVO A LA PRESTACION
DE LOS SERVICIOS DEBERA EFECTUARSE
ANTE LA RESPECTIVA EMPRESA.

26/08/2020 12:15:26 73 32 251 1234

ticket emitido por el SERVIFACIL.

RECIBO DE CUENTAS
SENCILLITO

04-SEP-2020 12:03:55
AGENCIADO-49100-1

3344

MON

DOCUMENTO : 5992354293628
RUT : 135907065
TOTAL PAGO : 21.980

*** PAGADO EN EFECTIVO ***

NUMERO DE SERIE: 0167-9658-43435

RECIBO DE CUENTAS
SENCILLITO

04-SEP-2020 12:03:35
AGENCIA00-49100-1

6621

Ripley

EMPRESA : 00005000

RUT CLIENTE : 135907065
TOTAL PAGO : 40.000

*** PAGADO EN EFECTIVO ***

NÚMERO DE SERIE: 0167-9658-43415

***** NETFLIX *****

Compra Prepago NETFLIX

en Sencillo.

y disfruta la diversion.

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
197.478.017

Viernes, 23 de Octubre de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0090-0100180464, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) PAOLA ESTER FLORES CAULLE , RUT 13.590.706-5 , registra las siguientes cotizaciones correspondientes al 10% de las remuneraciones y/o rentas declaradas.

Periodo Pago	Renta Imponible	Fondo de Pensiones	Código de Cotización	Empleador	Rut Empleador	Fecha Pago
SEP-2020	\$37.320	\$3.732		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-10-09
SEP-2020	\$50.986	\$5.879		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-10-07
SEP-2020	\$305.885	\$30.589		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-10-07
AGO-2020	\$101.389	\$10.139		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-09-07
AGO-2020	\$425.843	\$42.584		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-09-07
AGO-2020	\$2.681	\$309		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-10-07
AGO-2020	\$32.796	\$3.781		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-08-07
AGO-2020	\$5.963	\$688		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-08-07
AGO-2020	\$16.093	\$1.856		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-10-07
JUL-2020	\$29.815	\$3.438		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-08-07
JUL-2020	\$179.252	\$17.925		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-08-12
JUL-2020	\$283.895	\$28.390		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-08-07
JUL-2020	\$163.967	\$18.905		CCAF LOS HEROES	70.016.330-K	2020-08-07
JUN-2020	\$608.341	\$60.834		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-07-10
MAY-2020	\$518.673	\$51.868		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-06-11
ABR-2020	\$527.029	\$52.704		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-05-12
MAR-2020	\$585.609	\$58.561		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-04-13
FEB-2020	\$518.729	\$51.873		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-03-12
ENE-2020	\$602.664	\$60.267		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-02-12
DIC-2019	\$561.591	\$56.159		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2020-01-12
NOV-2019	\$482.258	\$48.227		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2019-12-12
OCT-2019	\$547.049	\$54.705		PROCESADORA DE ALIMENTTOS LTDA	78.030.690-4	2019-11-11

Los códigos de cotización indican lo siguiente:

- D:** Declarada y no Pagada.
- V:** No declarada sobre las cuales hemos detectado morosidad.
- G:** Corresponde a Gratificación.
- T:** Recibidas desde otra AFP.

C: Cuota de convenio no representa total de la cotización.
A: Declaración y no Pago Automático.
P: Pago recibido desde Tesorería General de la República.
I: Declarada y no Pagada, informada por Tesorería General de la República.

Este certificado ha sido otorgado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente y sin ulterior responsabilidad para AFP ProVida S.A.

Cordialmente,



Maximiliano Doweck
Gerente de Clientes y Canales
AFP ProVida S.A.

AFP ProVida S.A.
Servicio de Información ProVida AFP en línea



Puedes obtener el mismo certificado en tu Sucursal Virtual en www.provida.cl, en ProVida APP desde tu celular, en el Contact Center o en cualquiera de nuestras Sucursales; sea cual sea la opción que elijas, siempre tiene la misma validez.

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente " **Certificado Reclamo Judicial**"



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares

Folio #42888411
Fecha Confirmación Ciudadano: 11/07/2014

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 25 de Octubre de 2020 a las 02:50 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Diciembre 2020

**Paola Ester
Flores Caulle**

RUN:

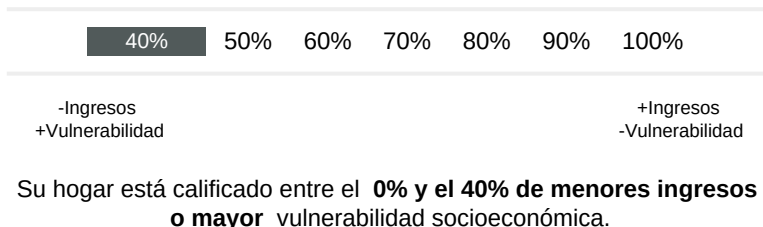
13.590.706-5

Dirección del Hogar:

Pasaje 7, Nro domicilio: 1119, Puente Alto.

Agrupación Habitacional:

Calificación 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
13.590.XXX-X	Paola Ester Flores Caulle	Jefe(a) de hogar
22.148.XXX-X	Nicolas Benjamín Nahuelán Flores	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
22.148.XXX-X	Diego Tomas Nahuelán Flores	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
19.881.XXX-X	Francisca Javiera Flores Flores	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años
2 personas

De 60 años o más
0 persona

Dependencia o discapacidad
0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$370.000 y \$450.000

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
Entre \$370.000 y \$450.000**

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 8 de Noviembre a las 12:01 hrs.

Liquidación de Remuneraciones

Mes: junio de 2020



PAOLA ESTER FLORES CAULLE

Rut: 13.590.706-5

Fecha de Ingreso: 1 de Marzo de 2014

Tipo de Contrato: Indefinido

Cargo: OI MERCADERISTA Y REPONEDOR DE PUNTOS DE VENTA.

AFP: Provida

ISAPRE: Fonasa (Fonasa)

INFORMACIÓN EMPRESA

Razón Social: Prosud S.A.

Rut Empresa: 78030690-4

Dirección Empresa: Lautaro 2102 -D

C. Costo: ZONA 5B

Días Trabajados:

30

Días Licencia

0

Días Ausencia

0

Horas Base

45,0

Horas Extra

0,0

Tope Imponible

608.341

Tributable

492.452

Cargas

2

Haberes

Sueldo Base	\$320.500
Gratificación Mensual	\$121.668
Bono Responsabilidad	\$28.146
Bono de reemplazo	\$20.700
Bono Metas	\$117.327
TOTAL IMPONIBLE	608.341

Movilización	\$16.000
Asignación familiar y Maternal	\$5.102
Aporte Seguro complementario	\$9.924
TOTAL NO IMPONIBLE	31.026

Descuentos

AFP (Provida: 11.45% : Renta Imponible: \$ 608.341)	69.655
Salud 7% (Fonasa)	42.584
Seguro Cesantia Trabajador	3.650
Impuestos (Renta Tributable: \$ 492.452)	\$0
TOTAL DESC. LEGALES	115.889

Descuento Anticipo (Anticipo Pactado : \$ 40.000)	40.000
Seguro Complementario	15.188
TOTAL OTROS DESC.	55.188

Monto a Pago: \$0

ALCANCE LÍQUIDO: \$468.290

Liquidación generada automáticamente por TALANA.com



Certifico que he recibido a mi entera satisfacción la suma de \$468.290 indicada en la presente liquidación, y no tengo cargo ni cobro posterior que hacer por los conceptos de esta liquidación.

Vº.Bº.



Liquidación de Remuneraciones

Mes: julio de 2020



PAOLA ESTER FLORES CAULLE

Rut: 13.590.706-5

Fecha de Ingreso: 1 de Marzo de 2014

Tipo de Contrato: Indefinido

Cargo: OI MERCADERISTA Y REPONEDOR DE PUNTOS DE VENTA.

AFP: Provida

ISAPRE: Fonasa (Fonasa)

INFORMACIÓN EMPRESA

Razón Social: Prosud S.A.

Rut Empresa: 78030690-4

Dirección Empresa: Lautaro 2102 -D

C. Costo: ZONA 5B

Días Trabajados:

5

Días Licencia

26

Días Ausencia

0

Horas Base

45,0

Horas Extra

0,0

Tope Imponible

179.252

Tributable

145.104

Cargas

2

Haberes

Sueldo Base	\$53.737
Gratificación Mensual	\$16.915
Bono Responsabilidad	\$28.146
Bono Metas	\$80.454
TOTAL IMPONIBLE	179.252
Sobregiro	\$15.070
Movilización	\$2.667
Asignación familiar y Maternal	\$5.102
Aporte Seguro complementario	\$9.917
TOTAL NO IMPONIBLE	32.756

Descuentos

AFP (Provida: 11.45% : Renta Imponible: \$ 179.252)	20.524
Salud 7% (Fonasa)	12.548
Seguro Cesantia Trabajador	1.076
Impuestos (Renta Tributable: \$ 145.104)	\$0
TOTAL DESC. LEGALES	34.148
Seguro Complementario	15.178
TOTAL OTROS DESC.	15.178

Monto a Pago: \$0

ALCANCE LÍQUIDO: \$162.682

Liquidación generada automáticamente por TALANA.com



Certifico que he recibido a mi entera satisfacción la suma de \$162.682 indicada en la presente liquidación, y no tengo cargo ni cobro posterior que hacer por los conceptos de esta liquidación.

Vº.Bº.



LIQUIDACIÓN DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

Sucursal : 14 - PUENTE ALTO
Trabajador : PAOLA FLORES CAULLE
Sub. Día Neto : 14.987,47
Inst. Previsional : PROVIDA S.

Fecha de Pago : 03/08/2020
Rut : 13.590.706-5
Sub. Día Bruto : 20.278,03
Fecha próx. Pago : 10/08/2020

Nº Licencia	Cuota	Tipo Lic.	F. Desde	F. Hasta	Días a Pago
1-039035021	01	01	07/07/2020	20/07/2020	014

Detalle	Total
Total Cotiz. Previsionales :	32.506
Total Cotiz. Salud 6,4 :	18.169
Total Cotiz. Salud 0,6 CCAF :	1.703
Cotiz. Seguro Cesantía :	0
Retención Judicial :	0
Líquido a Pagar :	209.825

Nombre _____

Rut / Firma _____



Timbre Cajero

Estimado Afiliado: Recuerde que puede acceder a nuestra Sucursal Virtual www.losheroes.cl para obtener el detalle del cálculo SIL o bien solicitarlo en los módulos de atención de nuestra red de Sucursales

Copia Cliente



LIQUIDACIÓN DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

Sucursal : 14 - PUENTE ALTO
Trabajador : PAOLA ESTER FLORES CAULLE
Sub. Día Neto : 14.987,47
Inst. Previsional : PROVIDA S.

Fecha de Pago : 03/08/2020
Rut : 13.590.706-5
Sub. Día Bruto : 20.278,03
Fecha próx. Pago : 20/08/2020

N° Licencia	Cuota	Tipo Lic.	F. Desde	F. Hasta	Días a Pago
3-042197757	01	01	21/07/2020	31/07/2020	011

Detalle

	Total
Total Cotiz. Previsionales :	25.540
Total Cotiz. Salud 6,4 :	14.276
Total Cotiz. Salud 0,6 CCAF :	1.338
Cotiz. Seguro Cesantia :	0
Retención Judicial :	0
Liquidado a Pagar :	164.862



Nombre

Rut / Firma

Timbre Cajero

Estimado Afiliado: Recuerde que puede acceder a nuestra Sucursal Virtual www.losheroes.cl para obtener el detalle del cálculo SIL o bien solicitarlo en los módulos de atención de nuestra red de Sucursales.

Copia Cliente

Liquidación de Remuneraciones

Mes: agosto de 2020



PAOLA ESTER FLORES CAULLE

Rut: 13.590.706-5

Fecha de Ingreso: 1 de Marzo de 2014

Tipo de Contrato: Indefinido

Cargo: OI MERCADERISTA Y REPONEDOR DE PUNTOS DE VENTA.

AFP: Provida

ISAPRE: Fonasa (Fonasa)

INFORMACIÓN EMPRESA

Razón Social: Prosud S.A.

Rut Empresa: 78030690-4

Dirección Empresa: Lautaro 2102 -D

C. Costo: ZONA 5B

	Días Licencia	Días Ausencia	Horas Base
	30	0	45,0
Horas Extra	Tope Imponible	Tributable	Cargas
0,0	0	0	2
Haberes		Descuentos	
Sueldo Base	\$0	AFP (Provida: 11.45% : Renta Imponible: \$ 0)	
TOTAL IMPONIBLE	0	Impuestos (Renta Tributable: \$ 0)	
		TOTAL DESC. LEGALES	
Sobregiro	\$20.325	Seguro Complementario	
Asignación familiar y Maternal	\$5.102	Descuento Sobregiro Mes Anterior	
Aporte Seguro complementario	\$9.907	TOTAL OTROS DESC.	
TOTAL NO IMPONIBLE	35.334		
Monto a Pago:			
ALCANCE LÍQUIDO:			
			\$0
			\$5.102

Liquidación generada automaticamente por TALANA.com



Certifico que he recibido a mi entera satisfacción la suma de \$5.102 indicada en la presente liquidación, y no tengo cargo ni cobro posterior que hacer por los conceptos de esta liquidación.

Vº.Bº.



LIQUIDACIÓN DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

Sucursal : 14 - PUENTE ALTO
Trabajador : PAOLA ESTER FLORES CAULLE
Sub. Día Neto : 14.375,19
Inst. Previsional : PROVIDA S.

Fecha de Pago : 02/10/2020
Rut : 13.590.706-5
Sub. Día Bruto : 20.278,03
Fecha próx. Pago : 03/09/2020

N° Licencia	Cuota	Tipo Lic.	F. Desde	F. Hasta	Días a Pago
3-042617511	01	07	03/08/2020	07/08/2020	002

Detalle	Total
Total Cotiz. Previsionales :	11.609
Total Cotiz. Salud 6,4 :	6.489
Total Cotiz. Salud 0,6 CCAF :	608
Cotiz. Seguro Cesantía :	0
Retención Judicial :	0
Líquido a Pagar :	28.750



Nombre _____

Timbre Cajero

Rut / Firma _____

Estimado Afiliado: Recuerde que puede acceder a nuestra Sucursal Virtual www.losheroes.cl para obtener el detalle del cálculo SIL o bien solicitarlo en los módulos de atención de nuestra red de Sucursales.

Copia Cliente



LIQUIDACIÓN DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

Sucursal : 14 - PUENTE ALTO
Trabajador : PAOLA ESTER FLORES CAULLE
Sub. Dia Neto : 14.375,19
Inst. Previsional : PROVIDA S.

Fecha de Pago : 02/10/2020
Rut : 13.590.706-5
Sub. Dia Bruto : 20.278,03
Fecha próx. Pago : 10/09/2020

Nº Licencia	Cuota	Tipo Lic.	F. Desde	F. Hasta	Días a Pago
3-042771279	01	07	08/08/2020	28/08/2020	024

Detalle	Total
Total Cotiz. Previsionales :	48.759
Total Cotiz. Salud 6,4 :	27.254
Total Cotiz. Salud 0,6 CCAF :	2.555
Cotiz. Seguro Cesantía :	0
Retención Judicial :	0
Líquido a Pagar :	345.005



Nombre _____

Rut / Firma _____

Timbre Cajero

Estimado Afiliado: Recuerde que puede acceder a nuestra Sucursal Virtual www.losheroes.cl para obtener el detalle del cálculo SIL o bien solicitarlo en los módulos de atención de nuestra red de Sucursales.

Copia Cliente

LIQUIDACIÓN DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD LABORAL

Sucursal : 14 - PUENTE ALTO
Trabajador : PAOLA ESTER FLORES CAULLE
Sub. Día Neto : 14.375,19
Inst. Previsional : PROVIDA S.

Fecha de Pago : 02/10/2020
Rut : 13.590.706-5
Sub. Día Bruto : 20.278,03
Fecha próx. Pago : 30/09/2020
F. Hasta : 31/08/2020
Días a Pago : 003

N° Licencia
3-043369008

Cuota
01

Tipo Lic.
07

F. Desde
29/08/2020

Detalle	Total
Total Cotiz. Previsionales	6.966
Total Cotiz. Salud 6,4	3.893
Total Cotiz. Salud 0,6 CCAF	365
Cotiz. Seguro Cesantia	0
Retención Judicial	0
Líquido a Pagar	43.126



Nombre

Rut / Firma

Timbre Cajero

Estimado Afiliado: Recuerde que puede acceder a nuestra Sucursal Virtual www.losheroes.cl para obtener el detalle del cálculo SIL o bien solicitarlo en los módulos de atención de nuestra red de Sucursales.

Copia Cliente



BancoEstado

Folio N°

4042208

CUENTA DE AHORRO
A LA VISTA

Oficina de Apertura
371 PUENTE ALTO

EVIVANCO

Número de Cuenta
37164761283

NOMBRES TITULAR (ES)
FLORES CAULLE PAOLA ESTER

CAUSA: 37262014 JUZGADO: 001309 JUZGADO DE FAMILIA DE PUENTE ALTO
Fecha de Apertura

10-Dic-2014

6009

p. Banco del Estado de Chile

NO ENROLLE NI DOBLE ESTA LIBRETA

CAMBIO DE LIBRETA

Por
en oficina

de la anterior, folio N°

efectuado el

N° giros último período

• Para un servicio rápido y cómodo, utilice los autoservicios (buzoneras, dispensadores) y servicios 24 Horas (Internet) o llame al teléfono 600 200 7000, cajeros automáticos que BancoEstado pone a su disposición, en donde podrá realizar sus transacciones, según el producto y modalidad de

BancoEstado

Número de Cuenta	Fecha	Giros / Depósitos	Cód.	Línea	Saldos	Caja
37164761283	21JUL15	9047 \$170.000,00	05	1	\$0,00	7837A
37164761283	04AGO15	8635 \$100.000,00	02	2	\$100.000,00	0520A
37164761283	06AGO15	0449 \$100.000,00	05	3	\$0,00	7840A
37164761283	17AGO15	\$90.000,00	02	4	\$90.000,00	0520A
37164761283	18AGO15	6127 \$90.000,00	05	5	\$0,00	7838A
37164761283	08SEP15	\$95.000,00	00	6	\$95.000,00	7841A
37164761283	08SEP15	9829 \$0,00	05	7	\$0,00	7841A
37164761283	08SEP15	6304 \$0,00		8	\$0,00	7831A
37164761283	18DIC15	\$380.000,00	02	9	\$380.000,00	7294A
37164761283	19DIC15	8580 \$380.000,00	05	10	\$0,00	7831A
37164761283	12NOV20	3494 \$0,00		11	\$0,00	7834A
				12		
				13		
				14		
				15		

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL DETALLADO

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2020

Comuna	:	PUENTE ALTO	
Número de Rol de Avalúo	:	00089 – 00042	
Dirección o Nombre del bien raíz	:	PJ SIETE 1119	
Destino del bien raíz	:	HABITACIONAL	
Registrado a Nombre de	:	FLORES CAULLE PAOLA ESTER	
RUN o RUT Registrado	:	13.590.706 – 5	
AVALÚO TERRENO PROPIO	:	\$	10.115.914
AVALÚO CONSTRUCCIONES	:	\$	4.219.375
AVALÚO TOTAL	:	\$	14.335.289
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	:	\$	14.335.289
AVALÚO AFECTO A IMPUESTO	:	\$	0
SUPERFICIE TERRENO	(m ²) :		106
SUPERFICIE CONSTRUCCIONES	(m ²) :		29

El avalúo que se certifica ha sido determinado según el procedimiento de tasación fiscal para el cálculo del impuesto territorial, de acuerdo a la legislación vigente, y por tanto no corresponde a una tasación comercial de la propiedad.

Este Certificado no acredita dominio del bien raíz.

Por Orden del Director



CERTIFICADO GRATUITO

ANEXO CERTIFICADO DE AVALÚO DETALLADO

Comuna : PUENTE ALTO
 Número de Rol de Avalúo : 00089 - 00042
 Dirección o Nombre del bien raíz : PJ SIETE 1119
 Destino del bien raíz : HABITACIONAL

Detalle Avalúo Bienes Comunes

Rol Bien Común	Tipo de Copropiedad	Avalúo Total Bien Común	% Prorratio	Avalúo Prorratio
No Registra				
Total Avalúo Bienes Comunes				\$ 0

Detalle Avalúo Líneas de Terreno

Línea	Superficie (m²)	Avalúo Unitario (Aprox.)	Avalúo Línea
1	106	\$ 95.433	\$ 10.115.914
Total Avalúo Terreno			\$ 10.115.914

Detalle Avalúo Líneas de Construcción

Línea	Clase	Calidad	Cantidad (m² o m³)	Año Constr	Avalúo Línea
1	ALBANILERIA	4	29	1984	\$ 4.219.375
Total Avalúo Construcciones					\$ 4.219.375

Por Orden del Director



CERTIFICADO GRATUITO

CARPETA TRIBUTARIA ELECTRÓNICA
PERSONALIZADA

Importante: Esta información es válida para la fecha y hora en que se generó la carpeta.

Toda declaración y pago que sea presentada en papel retrasa la actualización de las bases de datos del SII, por lo que, eventualmente, podrían no aparecer en esta carpeta.

Nombre del emisor: PAOLA ESTER FLORES CAULLE
RUT del emisor: 13590706 – 5
Fecha de generación de la carpeta: 08/11/2020 14:00

Datos del Contribuyente

Fecha de Inicio de Actividades: No
Actividades Económicas: No registra actividades económicas.
Categoría tributaria: –
Domicilio: –

Propiedades y Bienes Raíces(1)

Comuna	Rol	Dirección	Destino	Avalúo Fiscal	Cuotas vencidas por pagar	Cuotas vigentes por pagar	Condición (2)
PUENTE ALTO	00089-00042	PJ SIETE 1119	HABITACIONAL	14.335.289	NO	NO	EXENTO

(1): La presente información no acredita dominio de una propiedad.

(2): La condición exento/afecto ha sido determinada de los datos actuales del catastro de Bienes Raíces, considerando las modificaciones recientes de la tasación, y no según la existencia de cuotas de contribuciones emitidas.



CERTIFICADO DE MATRIMONIO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : PUENTE ALTO
Nro. inscripción : 41 Registro : Año : 2005
Nombre del Marido : JOSÉ ENRIQUE NAHUELÁN MANQUEL

R.U.N. : 11.667.862-4
Fecha nacimiento : 5 Agosto 1970
Nombre de la Mujer: PAOLA ESTER FLORES CAULLE

R.U.N. : 13.590.706-5
Fecha nacimiento : 15 Mayo 1979
FECHA CELEBRACIÓN : 17 Enero 2005 A LAS 17:35 HORAS.

--- En el acto del matrimonio los contrayentes pactaron
separación total de bienes.

DIVORCIO

POR SENTENCIA DEL JUZGADO DE FAMILIA
PUENTE ALTO DE FECHA 19-07-2018 CAUSA
ROL C-1583-2018 SE HA DECLARADO EL
DIVORCIO DEL MATRIMONIO DE LOS TITULARES
DE LA PRESENTE INSCRIPCION. REQUIRENTE:
PAOLA ESTER FLORES CAULLE RUN:
13.590.706-5
FECHA SUBINSCRIPCION: 14 Septiembre 2018

FECHA EMISIÓN: 8 Noviembre 2020, 14:29.

Certificado Gratuito

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