

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	170737881	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	15-12-2020 11:02:06	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Dominique Daniela	Apellido paterno	Castillo
Apellido materno	Celis	Email	dom.llufke@hotmail.com
Teléfono	+56949966737	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Año de ingreso	-2015	Carrera	PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA
Número matrícula	2018180015	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	31 años 8 meses	Fecha de nacimiento	13-04-1989
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Nacionalidad Chilena	Si

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$125.602 / DESDE \$0 HASTA \$230.741	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Arrendatario de casa o departamento	Puntaje tenencia	3.2
Tramo arriendo	Entre \$ 0 y \$ 272.616	Puntaje arriendo	10
Puntaje avalúo	0	Puntaje variables socioeconómicas	53.2

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	10.253.469-7 - Jeannette Del Carmen Celis Poblete	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	Sí
Violencia intrafamiliar	

Problemas alcohol y drogas	
Problemas judiciales	
Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	SÍ
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	
Alumno que tenga hijos a su cargo	SÍ
Familia uniparental	SÍ
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	20

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	15-12-2020 11:01:42
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10

6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

Beca de Atención Económica (BAE)	SÍ
Causal Sobreviniente	
Beca de Emergencia	
Franquicia Médica	
Programa de Emergencia para la Retención (PER)	
Programa de Residencias Universitarias	
Beca Marta Brunet	
Programa de Corresponsabilidad Parental	SÍ
Beca Irma Salas	
Beca de Compensación Laboral	
Otro beneficio	
Observación otro beneficio	SIN INFORMACIÓN

7. Puntaje total acreditación

Puntaje total acreditación	90.8
----------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	170737881	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	15-12-2020 11:02:06	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Dominique Daniela	Apellido paterno	Castillo
Apellido materno	Celis	Email	dom.llufke@hotmail.com
Teléfono	+56949966737	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA
Año de ingreso	-2015	Vía de ingreso	psu
Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2020	Número matrícula	2018180015
Origen matrícula	candidato 1er semestre	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	31 años 8 meses	Fecha de nacimiento	13-04-1989
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo B	Titular / carga	Titular
Nacionalidad Chilena	Si		

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Jeannette Celis Poblete	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56997735246	Teléfono 2	+56997735246

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

Tipo de inmueble	Casa	Calle	Avenida México
Número	0514	Región	Región metropolitana
Comuna	Recoleta		

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

-Profesional - -2015

Tipo de estudios	-Profesional	Tipo de institución	-Universidad
Estado de educación superior	-No finalicé	Año de ingreso	-2015
Último año cursado	-2015	Nº de semestres cursados	-2
¿Tuviste algún beneficio?	-Si	Especifica cuál(es)	-gratuidad

1.6 Hijos(as) del estudiante

259201284 - Naia Isis Areyte Castillo

RUT	259201284	Nombres	Naia Isis
Apellido Paterno	Areyte	Apellido Materno	Castillo
Edad	3 años 2 meses	Fecha Nacimiento	20-09-2017
Sexo	Mujer	¿Vive con el estudiante?	Sí
¿Recibes pensión de alimentos?	Sí	Nivel educacional	Sin estudios formales

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 170737881 - Dominique Daniela Castillo Celis

RUT o pasaporte	170737881	Nombres	Dominique Daniela
Apellido Paterno	Castillo	Apellido Materno	Celis
Edad	31 años 8 meses	Fecha Nacimiento	13-04-1989
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	Sí
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	pensión de alimento formal o legal

Madre - 102534697 - Jeannette Del Carmen Celis Poblete

RUT o pasaporte	102534697	Nombres	Jeannette Del Carmen
Apellido Paterno	Celis	Apellido Materno	Poblete
Edad	54 años 0 meses	Fecha Nacimiento	09-12-1966
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Separado(a) de hecho	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Instituto profesional
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No	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	Asistente de párvulo		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 189258860 - Felipe Ignacio Castillo Celis

RUT o pasaporte	189258860	Nombres	Felipe Ignacio
Apellido Paterno	Castillo	Apellido Materno	Celis
Edad	26 años 2 meses	Fecha Nacimiento	16-09-1994
Sexo	Hombre	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	Sí	Situación educacional	Cursando
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja

Hijo(a) - 259201284 - Naia Isis Areyte Castillo

RUT o pasaporte	259201284	Nombres	Naia Isis
Apellido Paterno	Areyte	Apellido Materno	Castillo
Edad	3 años 2 meses	Fecha Nacimiento	20-09-2017
Sexo	Mujer	Parentesco	Hijo(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Nivel educacional	Sin estudios formales	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Menor de 4 años
Profesión u oficio	-		

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 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$208.006	Número serie estudiante	519.568.777
Número serie jefe de hogar	517.439.804		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	91 a 120 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
170737881 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
102534697 Madre	\$371.807	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$371.807
189258860 Hermano(a) o hermano(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
259201284 Hijo(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$130.600	\$0	\$0	\$130.600

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
4	2	\$502.407	\$125.602

* 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

Madre - 102534697 - Jeannette Del Carmen Celis Poblete

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 189258860 - Felipe Ignacio Castillo Celis

Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	Situación educacional	Cursando
Estudia fuera de la provincia	No	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$110.000	¿Tiene algún beneficio?	Si
Indique cuál(es)	CAE	Gasto mensual en educación	\$110.000

Hijo(a) - 259201284 - Naia Isis Areyte Castillo

Nivel educacional	Sin estudios formales	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0

Total gastos en educación	\$110.000
---------------------------	-----------

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

Sin Información

Total gastos salud grupo familiar	\$0
-----------------------------------	-----

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 - 170737881 - Dominique Daniela Castillo Celis

Tipo de inmueble	-Casa-	Otro tipo de inmueble	--
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de casa o departamento-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS-DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS	Avalúo de la vivienda	--
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No-	¿Cuál es el vínculo?	--
Monto arriendo	-Entre \$ 0 y \$ 272.616-	Nº dormitorios	-3-
Calle	-Avenida México-	Número	-0514-
Nº Departamento / casa	--	Block o torre	--
Villa o población	--	Región	-Región metropolitana-
Comuna	-Recoleta-		

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

Madre - 102534697 - Jeannette Del Carmen Celis Poblete

Uso del vehículo	-No se utiliza	Tasación fiscal	-\$0
Año	-0000	Marca	-chevrolet
Patente	-0000000		

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

259201284 - Naia Isis Areyte Castillo

RUT	259201284	Nombres	Naia Isis Areyte Castillo
Apellido Paterno	Areyte	Apellido Materno	Castillo
Edad	3 años 2 meses	Postula Programa parental	SI
¿Estás embarazada o serás padre?	No	¿Vive con el estudiante?	Sí
¿Deseas postular a este hijo(a)?	Sí		

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

Postula al Programa Residencia	No	¿Es renovante?	NO
Puntaje de categoría red de apoyo	SIN INFORMACIÓN	Categoría red de apoyo	SIN INFORMACIÓN

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	10.253.469-7 - Jeannette Del Carmen Celis Poblete	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí	Programa de Corresponsabilidad Parental	Sí
---	----	--	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	15-12-2020 11:01:42
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$230.741	Per cápita	\$125.602
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Arrendatario de casa o departamento
Puntaje por Tenencia	3.2	Puntaje por avalúo	0
Arriendo	Entre \$ 0 y \$ 272.616	Puntaje por arriendo	10
Puntaje condicionantes sociales	20	Puntaje total evaluación	90.8

<<Observaciones>> 5. Evaluación Asistente Social - Evaluación Asistente Social

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Calu Pérez	Fecha de Observación	martes 15 de diciembre del 2020 a las 11:00:30
Observación	SUS INGRESOS SON EVALUADOS CON LOS PROMEDIOS DEL SUBSIDIO DE CESANTÍA Y DEL IFE.		

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Calu Pérez	Fecha de Observación	martes 15 de diciembre del 2020 a las 10:59:03
Observación	SITUACIÓN OCUPACIONAL DE LA MADRE EVALUADA COMO ACTIVA INESTABLE POR CUANTO SE ENCUENTRA CON SUSPENSIÓN DE CONTRATO. SUS INGRESOS SON EVALUADOS CON LOS PROMEDIOS DEL SUBSIDIO DE CESANTÍA Y DEL IFE.		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2021

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo en esta unidad, hasta el día 30 de NOVIEMBRE de 2020.

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTE – FOCES** hasta el **30 DE NOVIEMBRE** en www.foces.uchile.cl

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 30 DE NOVIEMBRE DE 2020.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

CASTILLO APELLIDO PATERNO	CELIS APELLIDO MATERNO	DOMINIQUE DANIELA NOMBRES	170737881 RUT
13/04/1989 FECHA DE NACIMIENTO	949966737 CELULAR ALUMNO	DOM.LLUFKE@HOTMAIL.COM EMAIL	PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA CARRERA
AVENIDA MÉXICO 0514 DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		RECOLETA COMUNA	RM REGIÓN DE PROCEDENCIA
AVENIDA MÉXICO 0514 DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		RECOLETA COMUNA	TELÉFONO

II.- BECAS 2020

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

CUENTO CON GRATUIDAD

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

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	102534697	JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POBLETE	54	SEPARADA DE HECHO	MADRE	TRABAJADORA DEPENDIENTE (ACTUALMENTE EN AFC) CON SUSPENSIÓN TEMPORAL DE CONTRATO DE TRABAJO	FONASA	INGRESOS OTORGAD OS POR LA AFC, EN DOCUME NTOS ADJUNTO S, SE ENCUNT RA EL CORREO ENVIADO POR AFC CON EL DETALLE DE DEPÓSITO S.
2	18258860	FELIPE CASTILLO CELIS	25	SOLTERO	HERMANO	ESTUDIANTE EDUCACIÓN SUPERIOR	FONASA	

3	259201284	NAIA AREYTE CASTILLO	3		HIJA		FONASA	100000 (PENSIÓN DE ALIMENT OS)
4	170737881	DOMINIQUE CASTILLO CELIS	31	SOLTERA			FONASA	
5								
6								

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

- | | | | |
|--|---|--|------------------------------------|
| ☐ PROPIA/ AVALÚO \$ _____ | ☐ ARRIENDA/MONTO \$ <u>X</u> _____ | ☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$ _____ | } PARENTESCO
CON
PROPIETARIO |
| ☐ DIVIDENDOS/MONTO \$ _____ | ☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ _____ | ☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$ _____ | |
| AVALÚO \$ _____ | | | |

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

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

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD | ☐ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN | ☒ FAMILIA UNIPARENTAL |
| ☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE | ☐ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE | ☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES |
| ☐ ENFERMEDAD PERMANENTE | ☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN | ☐ HACINAMIENTO |
| ☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR | ☒ ALUMN@ CON HIJO/S A SU CARGO | ☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES |
| ☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS | ☐ ALUMN@ SOL@ | ☐ OTRO _____ |
| ☒ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUÍDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. 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.

DOMINIQUE CASTILLO CELIS, 170737881

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: JEANNETTE CELIS 97735246

2.- NOMBRE Y TELÉFONO: _____

FORMULARIO DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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
Automóvil	Particular	
	Está a nombre de mi madre, pero sólo en los documentos, en realidad, no está en su poder, es más, ni mi madre, ni hermano ni yo tenemos licencia de conducir.	desconozco

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

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.

**FORMULARIO DECLARACIÓN DE
SITUACIÓN PATRIMONIAL**

Nombre Jefe(a) de Hogar: _____ Jeannette Celis, 102534697 _____ Firma:

Fecha: ____/____/____.

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.

SOBRE POSTULACION DOCUMENTOS PENDIENTES

1 mensaje

Carmen Luz Pérez López <clperezl@uchile.cl>
Para: DOM.LLUFKE@hotmail.com
Cc: Araceli Del Carmen Navarrete <anavarre@uchile.cl>

9 de diciembre de 2020, 10:47

Estimada:

Para proceder a evaluar sus antecedentes para postulación a apoyo preescolar, debe enviar hasta el lunes 14 de diciembre, a este correo, los siguientes documentos:

- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE HIJA/O
- CÉDULAS DE IDENTIDAD ADULTOS
- FORMULARIOS QUE SE ADJUNTAN
- LIQUIDACIONES DE SUELDO ACTUALIZADAS
- CERTIFICADO BENEFICIOS IFE RECIBIDOS
- ALGÚN DOCUMENTO O PANTALLAZO POR ESTUDIOS DE HERMANO
- CÉDULA DE IDENTIDAD CUIDADORA Y COMPROBANTE DE DOMICILIO
- CARTA POR SITUACIÓN DE APOORTE DE SU PADRE.

Le recuerdo que su postulación llegó en proceso rezagados, por lo que es imposible poder extender el plazo de recepción de los documentos solicitados.

Atentamente,

CARMEN LUZ PÉREZ LÓPEZ

Asistente Social
Unidad de Bienestar
+56 2 29787725



FACULTAD DE
**CIENCIAS
SOCIALES**
UNIVERSIDAD DE CHILE

2 adjuntos



Formulario Declaración situación patrimonial.docx
95K



2021_FORMULARIO FACSO.docm
150K

A701 - SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA
76.828.781-3
CAMINO DEL CONVENTO 6747, ALTO MACUL
Santiago

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

MES : ENERO DE 2020 SECCIÓN :
NOMBRE : CELIS POBLETE JEANNETTE DEL CARMEN RUT : 10.253.469-7
CARGO : TECNICO EN ATENCION DE PARVULOS FEC. CONTRATO : 01-03-2019

		SUB-TOTAL	TOTAL
SUELDO BASE MENSUAL [415.071]	DÍAS TRABAJADOS [30/30]	415.071	
GRATIFICACIÓN 25%		103.768	
TOTAL IMPONIBLE			518.839
HABERES NO IMPONIBLES			
TOTAL NO IMPONIBLE			0
TOTAL HABERES			518.839
UF: 28.338,25 TOPES para AFP: 2.272.728 - IPS: 1.698.596 - S. Cesantia: 3.409.091			
DESCUENTOS			
PROVIDA [11,45%]		59.407	
SEGURO CESANTIA		3.113	
SALUD - FONASA [7%]		36.319	
TOTAL DESCUENTOS			(98.839)
LIQUIDO A PAGAR			\$420.000

ENERO DE 2020.-
CERTIFICO QUE HE RECIBIDO DE A701 - SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA LA SUMA DE CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS.- A MI ENTERA SATISFACCION Y NO TENGO CARGO NI COBRO ALGUNO QUE HACER POR NINGUNO DE LOS CONCEPTOS COMPRENDIDOS EN ESTA LIQUIDACION.

Firma Trabajador Firma Empleador

A701 - SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA
76.828.781-3
CAMINO DEL CONVENTO 6747, ALTO MACUL
Santiago

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

MES : FEBRERO DE 2020 SECCIÓN :
NOMBRE : CELIS POBLETE JEANNETTE DEL CARMEN RUT : 10.253.469-7
CARGO : TECNICO EN ATENCION DE PARVULOS FEC. CONTRATO : 01-03-2019

		SUB-TOTAL	TOTAL
SUELDO BASE MENSUAL [415.071]	DÍAS TRABAJADOS [30/30]	415.071	
GRATIFICACIÓN 25%		103.768	
TOTAL IMPONIBLE			518.839
HABERES NO IMPONIBLES			
TOTAL NO IMPONIBLE			0
TOTAL HABERES			518.839
UF: 28.463,67 TOPES para AFP: 2.282.786 - IPS: 1.700.295 - S. Cesantia: 3.427.026			
DESCUENTOS			
PROVIDA [11,45%]		59.407	
SEGURO CESANTIA		3.113	
SALUD - FONASA [7%]		36.319	
TOTAL DESCUENTOS			(98.839)
LIQUIDO A PAGAR			\$420.000

FEBRERO DE 2020.-
CERTIFICO QUE HE RECIBIDO DE A701 - SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA LA SUMA DE CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS.- A MI ENTERA SATISFACCION Y NO TENGO CARGO NI COBRO ALGUNO QUE HACER POR NINGUNO DE LOS CONCEPTOS COMPRENDIDOS EN ESTA LIQUIDACION.

Firma Trabajador

Firma Empleador



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POBLETE**, RUN **10253469-7**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D, 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: 18/11/2020
Código de Verificación: 3941090174



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **NAIA ISIS AREYTE CASTILLO**, RUN **25920128-4**, 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: 18/11/2020
Código de Verificación: 2047882399



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **FELIPE IGNACIO CASTILLO CELIS**, RUN **18925886-0**, 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: 18/11/2020
Código de Verificación: 1270867470



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS**, RUN **17073788-1**, 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: 18/11/2020
Código de Verificación: 3965535069

ACTA DE ACUERDOS DERIVADOS
DEL CESE DE LA CONVIVENCIA
Art. 22 Ley de Matrimonio Civil

AC1
Hoja Nº 2

Nº 3662

2.- Relativos a las relaciones de los comparecientes con los hijos menores.

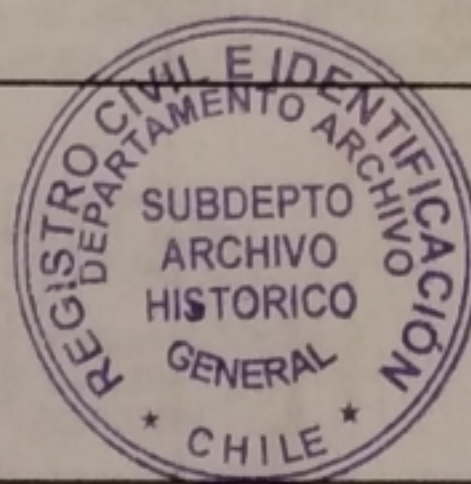
a) Cuidado personal de los hijos.

b) Alimentos debidos a los hijos

c) Relación directa y regular con los hijos

CUARTO. Los comparecientes autorizan al Director Nacional del Servicio de Registro Civil e Identificación para efectuar administrativamente las inscripciones, subinscripciones y/o anotaciones que proceden en los Registros de Nacimiento y Matrimonio como consecuencia de los acuerdos que constan en la presente Acta.

OBSERVACIONES Y ANEXOS:



[X] No Presentan Anexos.

[] Presentan Anexos debido a la extensión de los acuerdos respecto a las materias antes señaladas. Los comparecientes antes individualizados acompañan en triplicado acuerdo que consta en documento anexo, el que forma parte integrante de la presente Acta, quedandon uno en poder de cada compareciente y otro en poder del Oficial Civil que suscribe.

En comprobante y previa lectura firman.

El Conyuge

RUN: 7.040.021-4

La Conyuge

RUN: 10.253.469-7

NANCY DE LAS M. SILVA MARTINEZ
Firma y Timbre Oficial Civil

Nº 3662

PRIMERO: Los comparecientes contrajeron matrimonio el 10 de Enero de 1989, según consta en la inscripción de matrimonio N° 72- del año 1989 de la circunscripción de CONCHALÍ. Los comparecientes actualmente se encuentran sujetos al régimen de bienes de SEPARACION DE BIENES. Los contrayentes declaran tener 0 hijos menores o que tengan derecho a percibir alimentos, que se individualizan a continuación, quienes están inscritos en las Oficinas de Registro Civil e Identificación que se señalan, bajo el número que en cada caso se expresa:

[illegible]

b) Bienes



EN LO PRINCIPAL:	ACTA DE MEDIACION, CON ACUERDO EN ALIMENTOS Y RELACION DIRECTA Y REGULAR CON EL NIÑO
PRIMER OTROSÍ:	OFICIO QUE INDICA
SEGUNDO OTROSÍ:	MEDIO DE NOTIFICACION
TERCERO OTROSÍ:	ACOMPaña DOCUMENTOS

S.J. DE FAMILIA DE SANTIAGO

En Recoleta, a 3 de Enero de 2018, don (ña) DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS, soltera, cédula de identidad N° 17.073.788-1, estudiante, correo electrónico dom.llufke@hotmail.com, con domicilio en AVENIDA MÉXICO N° 0514, comuna de Recoleta y don (ña) FRANCO ARNALDO AREYTE GOUBET, soltero, cédula de identidad N° 16.621.744-K, cesante, correo electrónico mclaren316x@gmail.com, con domicilio en RODRIGO DE ARAYA N° 4789, DPTO. 12, comuna de Macul; han llegado al siguiente acuerdo en el Centro de Mediación Mediación y Familia SpA ante el mediador MARIA ELIANA MONARDES MACKENZIE.

PRIMERO: *Inicio.* El proceso de mediación familiar ha sido solicitado por don (ña) DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS, de manera espontánea. Las materias sometidas a mediación son: ALIMENTOS y RELACION DIRECTA Y REGULAR CON EL NIÑO, en relación a la hija en común, menor de edad: NAIA ISIS AREYTE CASTILLO, RUN: 25.920.128-4, de 3 meses y 13 días de edad.

SEGUNDO: *De la mediación.* La mediación se realizó en la oficina del Prestador de Mediación y Familia SPA, ubicada en calle Manzano N° 377, oficina 412, Recoleta, y se desarrolló con la asistencia de los interesados durante todo el proceso de mediación. La mediación fue realizada de manera directa por el mediador doña MARÍA ELIANA MONARDES MACKENZIE, en una sesión de una hora promedio. Las partes declaran que recibieron atención personal de la mediadora, fueron informados de la naturaleza, duración y etapas de la mediación, al igual que del carácter voluntario de los acuerdos de los comparecientes, igualdad de las partes, celeridad, imparcialidad y confidencialidad de la misma.

Los intervinientes declaran expresamente que no existen medidas cautelares o medidas de protección vigentes emitidas por el Ministerio público o Tribunales de Familia derivadas de Violencia Intrafamiliar declaradas a la mediadora en este procedimiento.

TERCERO: *Del acuerdo.* Los interesados, de manera libre y espontánea, sin recibir presiones de ningún tipo, y de manera expresa han convenido en el siguiente acuerdo:

1.- DERECHO DE ALIMENTOS

Ambos padres contribuirán a la manutención de la hija en común, ya individualizada en la medida de sus ingresos y posibilidades laborales.

Las partes acuerdan que don (ña) FRANCO ARNALDO AREYTE GOUBET, padre y alimentante, pagará por concepto de alimentos a favor de su hija, el equivalente al 40% del ingreso mínimo mensual remuneracional, vale decir, la suma de **\$110.400.-** (ciento diez mil cuatrocientos pesos) **mensuales**, monto reajustado de acuerdo a variación de dicho ingreso.

SR.(A) JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POB

SANTIAGO
AV MEXICO 0514
RECOLETA

Servicios Hogar/Negocios

Productos Principales

- Internet Fibra Optica 50 Megas

\$ 13.990

Total Productos Principales

\$ 13.990

Total Servicios Adicionales

\$ 0

Total Servicios movistar (1)

\$ 13.990

Cargos Otras Empresas (2)

\$ 0

Total Mes Actual (1+2)

\$ 13.990

Saldo Anterior (3)

\$ 0

Total a Pagar Documento (1+2+3)

\$ 13.990

Total Cuenta Única Telefónica \$ 13.990

Total Afecto \$ 11.756

Total Exento \$ 0

Fecha de Vencimiento 09 de Marzo de 2020

Fono Ayuda Violencia Sernam 800-104-008

RUT: 90.635.000-9
BOLETA ELECTRONICA
N° : 133911485

SII-SANTIAGO ORIENTE

Cliente : 007266741

Cuenta(Para PAC-PAT) : 67420612

Número de Teléfono : 226229745

Fecha de Emisión : 20 de Febrero de 2020

Período de Facturación : 16-01-2020/15-02-2020

de llamadas del Servicio Telefónico Local

Tu consumo Banda Ancha Hogar fue de 367,3 GB,
más información en <http://www.tuconsumomovistar.cl>

ÚLTIMO PAGO REGISTRADO AL: 16-02-2020

Fecha Monto

03-02-2020 \$ 13.990 de \$ 13.990

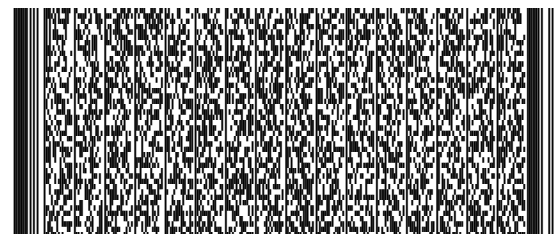


Controlamos nuestros
servicios con la
APP Mi Movistar

Descarga y usa la
APP Mi Movistar y
participa Participas por un
espectacular HUAWEI P30 .



App Mi Movistar disponible en



TIMBRE ELECTRONICO SII

Res.08 de 2010 Verifique documento: www.movistar.cl

Tarifas Publicadas en : LEGALES.COOPERATIVA.CL,

Cliente : 007266741

Cuenta : 67420612

Monto Pagado : de \$ 13.990

Fecha de Vencimiento : 09 de Marzo de 2020



7133911485900726674106742061200226229745

Boleta N° : 133911485

Fecha de Emisión: 20 de Febrero de 2020

☐ EFECTIVO ☐ CHEQUE

TIMBRE DE CAJA



02207133911485

SR.(A) JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POB

SANTIAGO

AV MEXICO 0514

8441469 RECOLETA

jeannycel@gmail.com

movistar

4/21

002

310

0

B

Telefónica Chile S.A.
 Casa Matriz: Av. Providencia n°111, Providencia,
 Santiago, Casilla 16-D, Teléfono:107
 Giro: Servicios de Telecomunicaciones
 RUT: 90.635.000 - 9



Boleta de Venta Servicio Público Telefónico, Adicionales a los anteriores y de Larga Distancia

SR.(A) JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POB

SANTIAGO
 AV MEXICO 0514
 RECOLETA

Cliete: : 007266741
Cuenta: : 67420612
Número de Teléfono : 226229745
Fecha de Emisión : 20 de Febrero de 2020
Periodo de Facturación : 16-01-2020/15-02-2020
de llamadas del Servicio Telefónico Local
Ministerio/Repartición :

ÚLTIMO PAGO REGISTRADO AL: 16-02-2020

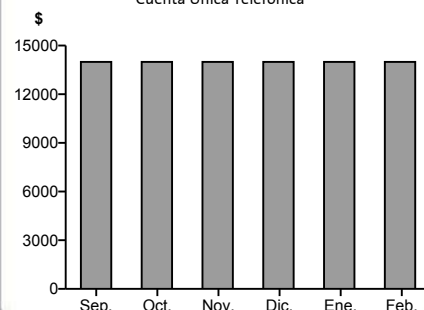
Fecha	Monto
03-02-2020	\$ 13.990 de \$ 13.990

Cuenta Telefónica (Definición de Conceptos al Reverso)

① Servicio Telefónico Local	\$	0
② Servicios Adicionales	\$	13.990
③ Comunicaciones a Móviles, Rurales y Otros	\$	0
④ Comunicaciones de Larga Distancia	\$	0
⑤ Total Cuenta Única Telefónica (corresponde a 1+2+3+4)	\$	13.990
⑥ Cargos Otras Empresas	\$	0
⑦ Total Mes Actual (Corresponde a 5+6)	\$	13.990
⑧ Saldo Anterior Cuenta Única Telefónica	\$	0

FACTURACIÓN ÚLTIMOS SEIS MESES

Cuenta Única Telefónica



BLOQUEOS EXISTENTES AL: 16-02-2020

Fecha Inicio	Restringe

Requerido por el suscriptor según artículo 29 del Reglamento del Servicio Público Telefónico.

Para consultas sobre el estado de reclamos vigentes. llame gratis al 105. Desde móviles o teléfonos fijos de otras compañías locales llame al 600 6000 105.

Todos los servicios están afectos a IVA, salvo exenciones personales o territoriales establecidos por ley.

⑨ Total a Pagar Documento (corresponde a 7+8) \$ **13.990**

Total Afecto \$ 11.756

Total Exento \$ 0

Fecha de Vencimiento:

09 de Marzo de 2020

Monto Pagado \$ de \$ 13.990

(Válido sólo con timbre de caja o comprobante entregado por el cajero)



DETALLE DE CUENTA TELEFÓNICA

1.- Servicio Telefónico Local

A.- Comunicaciones Locales

- Servicio Local Medido
- Minutos Locales que exceden al plan
- Conexión a Internet y Servicios Complementarios (1)

Horario Normal		Horario Reducido		Horario Nocturno		\$
Min:Seg	Valor	Min:Seg	Valor	Min:Seg	Valor	
00:00	0	00:00	0	00:00	0	0
00:00	0	00:00	0	00:00	0	0
00:00	0	00:00	0	00:00	0	0
+ Sub Total Comunicaciones Locales						0

B.- Rentas y Otros Servicios

Sin Consumo

Total Servicio Telefónico Local \$0

2.- Servicios Adicionales

A.- Servicios Complementarios

- Internet Fibra Optica 50 Megas 20/01 a 19/02

13.990

+ Sub Total Servicios Complementarios \$ 13.990

B.- Otros Servicios Adicionales

Sin Consumo

Horario Normal		Horario Reducido		Horario Nocturno		\$
Min:Seg	Valor	Min:Seg	Valor	Min:Seg	Valor	

Total Servicios Adicionales \$ 13.990

3.- Comunicaciones a Móviles , Rurales y Otros

(Detalle de Llamadas en páginas siguientes)

Empresas

Sin Consumo

Valores según Tramo Horario			\$
Normal	Reducido	Nocturno	

Total Comunicaciones a Móviles, Rurales y Otros \$0

4.- Comunicaciones de Larga Distancia (Detalles de Llamadas en páginas siguientes)

Sin Consumo

Total Comunicaciones de Larga Distancia \$0

5.- Total Cuenta Única Telefónica (1+2+3+4) \$13.990

6.- Cargos Otras Empresas

A.- Servicios Principales de Televisión

Sin Consumo

B.- Servicios Adicionales de Televisión

Sin Consumo

C.- Otros Servicios movistar

Sin Consumo

D.- Otros Servicios por Empresa

Sin Consumo

Total Cargos Otras Empresas \$ 0

7.- Total Mes Actual (5+6) \$ 13.990

8.- Saldo Anterior Cuenta Única Telefónica

Sin Saldo

Total Saldo Anterior Cuenta Unica Telefónica \$ 0

Cliente: 007266741
Cuenta: 67420612
Boleta N°: 133911485
Fecha de Emisión: 20-Febrero-2020



DETALLE DE CUENTA TELEFÓNICA

9.- Total a Pagar Documento (7+8)	\$ 13.990
--	------------------

(1) Corresponde al Tramo Local que movistar cobra por las comunicaciones desde su red hacia la red internet, servicios complementarios y niveles especiales.



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #50172210
Fecha Confirmación Ciudadano: 04/04/2016

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

**Dominique Daniela
Castillo Celis**

RUN:

17.073.788-1

Dirección del Hogar:

Avenida Mexico, Nro domicilio: 514, Recoleta.

Agrupación Habitacional:

Fabrica Tejidos el S -Pb

Calificación Socioeconómica

40%

50%

60%

70%

80%

90%

100%

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

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
10.253.XXX-X	Jeannette del Carmen Celis Poblete	Jefe(a) de hogar
17.073.XXX-X	Dominique Daniela Castillo Celis	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
18.925.XXX-X	Felipe Ignacio Castillo Celis	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
25.920.XXX-X	Naia Isis Areyte Castillo	Nieto(a)

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: entre \$270.000 y \$325.000

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 \$270.000 y \$325.000**

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 17 de Noviembre a las 23:49 hrs.

Hoy, 16 de NOV (mes) de 2020 (año), yo INÉS POBLETE CORNEJO
(nombre completo), Cédula Nacional de Identidad N° 6-780.653-6, con domicilio en
EL ESPINO 0589, Comuna de RECOLETA, Ciudad de
4955691, por medio de este acto, declaro prestar servicios de cuidado de
NAIA AREYTE CASTILLO (nombre y apellidos niño/a), de
3 AÑOS de edad, hijo/a del/de la estudiante de la Universidad de Chile, don/ña,
desde MARZO 2021 (fecha de inicio de la prestación del servicio), bajo las siguientes
condiciones:

- 1- Cuidar de el/la niño/a ya individualizado los días LUNES A VIERNES
 _____, en el siguiente horario: MEDIA MAÑANA, MEDIA TARDE
- 2- El monto mensual que recibiré por esta prestación de servicio asciende a: 60.000

Mrs. Poble

Observación: Se debe adjuntar fotocopia de Carnet de Identidad de quien ejerce el cuidado de hijo/a y comprobante de domicilio o certificado de residencia.

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

En Santiago de Chile, a 18 de Noviembre del año 2008, entre doña HILDA VICTORIA RAMÍREZ OSORIO C.I.N° 3.807.929-8, con domicilio en calle El Espino N° 0578, comuna de Recoleta, en adelante la Arrendadora, y doña JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POBLETE C.I.N° 10.253.469-7, con domicilio en Avenida México N° 0514, comuna de Recoleta, en adelante la Arrendataria, han convenido en el siguiente CONTRATO DE ARRENDAMIENTO:

PRIMERO: La Arrendadora dio en arrendamiento a la Arrendataria el inmueble ubicado en Avenida México N° 0514, comuna de Recoleta.-

SEGUNDO: La propiedad arrendada, no puede ser destinada por la Arrendataria sino a uso habitacional.-

TERCERO: La renta del arrendamiento es por la suma de \$ 100.000.- (Ciento mil pesos) mensuales, que se pagarán por periodos anticipados dentro de los 05 primeros días de cada mes en el domicilio de la Arrendadora.-

CUARTO: El presente contrato comenzó a regir el 15 de Septiembre del año 1998 y es por tiempo indefinido. El arrendamiento así pactado se entiende prorrogado en iguales condiciones, por periodos indefinidos si las partes no le ponen término dando un aviso con 60 días de anticipación a lo menos al vencimiento del plazo o de sus respectivas prórrogas.

QUINTO: La propiedad que se arrienda se encuentra en perfecto estado de conservación, que es conocido de la Arrendataria, obligándose a restituirla al término del presente contrato en el mismo estado, habida consideración del desgaste por tiempo y uso legítimo.-

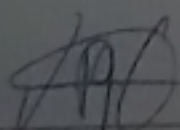
SEXTO: La Arrendataria se obliga a reparar de su costa cualquier desperfecto que experimente la propiedad en sus cielos, paredes, vidrios, pinturas, instalaciones, etc. Se compromete también a cancelar mensualmente las cuentas de Luz Eléctrica, Gas, Agua Potable, Extracción de Basura, etc, debiendo exhibir los recibos correspondientes si así lo exigiera la Arrendadora. La Arrendataria pagará la cuota correspondiente en los servicios comunes que le corresponden al inmueble que arrienda.-

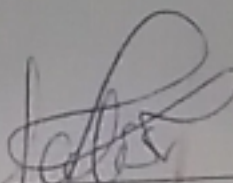
SEPTIMO: Queda prohibido a la Arrendataria subarrendar la propiedad o ceder y transferir a cualquier título los derechos que emanan del presente contrato.-

OCTAVO: La Arrendataria entregó a la Arrendadora la suma de \$ 100 000.- por concepto de renta del periodo 15.09.98 al 15.10.98.-

NOVENO: El no cumplimiento de cualquiera de las cláusulas precedentes dará derecho a la Arrendadora para poner término inmediato al arriendo por incumplimiento grave de las obligaciones, en conformidad a la Ley.-

DECIMO: El presente contrato se firma en dos ejemplares del mismo tenor, quedando uno en poder de cada parte.-


Firma de Arrendadora
C.I. N° 3.807.929-8


Firma de Arrendataria
C.I. N° 10.253.469-7

Firmaron ante mí.-
Santiago, 18 de Noviembre del año 2008.-



JUAN LUIS SAIZ DEL CAMPO
Notario Público

cotizaciones...2020235302 – Guardado



Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
198.820.299



Martes, 17 de Noviembre de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0020-0100221373, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POBLETE , RUT 10.253.469-7 , 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
OCT-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
SEP-2020	\$286.008	\$28.601		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-10-13
AGO-2020	\$286.008	\$28.601		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-09-13
JUL-2020	\$208.006	\$20.801		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-08-13
JUN-2020	\$234.007	\$23.401		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-07-12
MAY-2020	\$286.008	\$28.601		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-06-13
ABR-2020	\$518.839	\$33.673		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-05-13
MAR-2020	\$518.839	\$51.884		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-04-13
FEB-2020	\$518.839	\$51.884		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-03-13
ENE-2020	\$449.660	\$46.289		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-02-12
ENE-2020	\$65.884	\$6.589		SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA	61.601.000-K	2020-03-09
DIC-2019	\$395.305	\$39.531		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2020-01-13
NOV-2019	\$395.305	\$39.531		SOCIEDAD MUSTAFA RONDON LIMITADA	76.828.781-3	2019-12-13

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,



Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Dominique Daniela Castillo Celis, RUT 17.073.788-1

¡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

Lunes 09 de noviembre de 2020 a las 16:32:50

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

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, el que se le debe adjuntar los documentos que respaldan los gastos del período a declarar.

Declaración correspondiente al mes de:

Nombre estudiante: DOMINIQUE CASTILLO CELIS

Fecha: 16 NOVIEMBRE 2020

Nº de integrantes grupo familiar: 4

Carrera: PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA

Nº de integrantes que aportan: 7

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: JEANVETTE CELIS POBLER

Domicilio: AVENIDA MEXICO 0514

RUT: 10.253.469-7

Profesión, oficio o actividad: ASISTENTE PARVULARIO

Fono: 97735246

Total ingreso mensual grupo familiar:

Fono:

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Sigo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	200.000	
2. Arriendo	* —	
3. Dividendo	—	
4. Contribuciones	—	
5. Luz	18.000	
6. Agua	10.000	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	32.000	
8. Bencina	—	
9. Movilización	* —	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	—	
11. TV Cable	—	
12. Internet	14.000	
13. Útiles de aseo	15.000	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	* —	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	20.000	
16. Vestuario	—	
17. Salud	—	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	—	
19. Otro (detallar):	—	
20. TOTALES	308.000	APROX.
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR		

3. OBSERVACIONES

MONOSIDAD EN PAGO DE ARRIENDO POR CIRCUNSTANCIAS ACTUALES.
GASTOS DE EDUCACIÓN (MATRÍCULA UNIVERSIDAD HERMANO) NO SE PAGA TODOS LOS MESES, SINO QUE SE HA PACTADO EN 3 CUOTAS.

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)

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Dominique Daniela Castillo Celis, RUT 17.073.788-1

¡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

Lunes 09 de noviembre de 2020 a las 16:32:50

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

Ingreso Familiar de Emergencia



Estado del beneficio:

Hogar actual del RUN 17.073.788-1			
Nº pago	Estado	Monto	Motivo NO otorgamiento
1	No Aplica	\$0	Según las bases administrativas del Registro de Información Social, los ingresos formales de su hogar superan el umbral para poder acceder al beneficio.
2	Apelación aceptada	\$135.000	
3	Apelación aceptada	\$135.000	
4	Aplica	\$135.000	
5	Aplica	\$100.000	
6	Aplica	\$100.000	

CERTIFICADO DE ALUMNO

El CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA INACAP, certifica que don Felipe Ignacio Castillo Celis Cédula de Identidad N° 18.925.886-0, es alumno regular en la jornada Vespertina del Programa de Estudio Analista Programador, conducente al Título Técnico de Nivel Superior Analista Programador, cuya duración es de 5 semestres.

Vigencia: durante el Segundo Semestre Académico del año 2020

Se extiende el presente Certificado a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes.

Santiago, 14 de diciembre de 2020

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN

9E30200467C7EDD7

Fecha de Emisión 14-12-2020 23:38:11 hrs. - Incorpora Firma Electrónica Avanzada

La Institución o persona ante quien se presente este Certificado, podrá verificarlo en www.inacap.cl



MARIA SOLEDAD FIGUEROA MANDIOLA
SECRETARIO GENERAL

La solicitud 10077684 ha sido aceptada

Su proceso de pago es el siguiente:

Fecha de pago	Monto
07-05-2020	\$ 364.011
05-06-2020	\$ 266.000
03-07-2020	\$ 234.007
07-08-2020	\$ 208.006
04-09-2020	\$ 162.005

Sus pagos serán efectuados a través de la siguiente modalidad:

- CUENTA BANCARIA
- BANCO DE CRÉDITOS E INVERSIONES
- 3275311

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

CASTILLO
CELIS

NOMBRES

FELIPE IGNACIO

NACIONALIDAD

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO

18 SEPT 1994

FECHA DE EMISIÓN

18 MAR 2014

FIRMA DEL TITULAR





SEXO

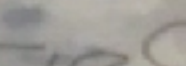
M

NÚMERO DOCUMENTO

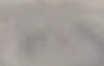
101.630.743

FECHA DE VENCIMIENTO

16 SEPT 2024



RUN 18.925.886-0



Nació en: SANTIAGO
Profesión: No informada

INCHL1016307433S37<<<<<<<<<<<
9409167M2409168CHL18925886<0<5
CASTILLO<CELIS<<FELIPE<IGNACIO



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500361008476

Código Verificación:
06bc76593/47



500361008476

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : INDEPENDENCIA
Nro. inscripción : 2.028 Registro : 53 Año : 1989
Nombre inscrito : DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS
R.U.N. : 17.073.788-1
Fecha nacimiento : 13 Abril 1989
Sexo : Femenino
Nombre del padre : NELSON HERNÁN CASTILLO RAMÍREZ
R.U.N. del padre : 7.810.021-4
Nombre de la madre : JEANNETTE DEL CARMEN CELIS POBLETE
R.U.N. de la madre : 10.253.469-7
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 14 Diciembre 2020, 20:22.

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



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

REPUBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION



CELIS
POBLETE

JEANNETTE DEL CARMEN

SEMO

CHILENA

1

FECHA DE NACIMIENTO:

NUMERO DOCUMENTO:

09 DIC 1966

517.439.804

90.2853 480.7

FECHA DE EMISIÓN:

FECHA DE VENCIMIENTO

27 DIC 2018

09 DIC 2026

FORMA DEL TITULAR

RUN 10.253.469-7

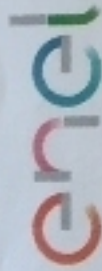
2/15/50



Nació en: INDEPENDENCIA
Profesión: No informada

INCHL5174398041S35<<<<<<<<<<<
6612094F2612096CHL10253469<7<9
CELIS<POBLETE<<JEANNETTE<DEL<C

111



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

Sr. (a) LUIS A POBLETE

Dirección de envío: EL ESPINO 0589 - RECOLETA

Dirección suministro: EL ESPINO 0589 - RECOLETA

Ruta: 04 039 2480-4 / 204756181

Observaciones de reparto: \

¿Cuánto debo?

Total a pagar

Montó del período 01 Oct 2020 - 02 Nov 2020

\$ 25.383

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

¿Hasta cuándo
puedo pagar?

Fecha de vencimiento 23 Nov 2020

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

Código para
suscripción PAC/PAT
3943267

Nº Cliente

394326-7

Fecha de Vencimiento

23 Nov 2020

Cupón
de pago

Total a pagar

\$ 25.383



1_10_0394326_262_0000025383_0_2000_0605

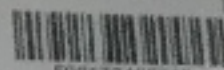
Último pago: el 28/10/2020 por un monto de \$21.033 en Caja Vecina



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO: 500172485618

Código Verificación:
3be9b581353b



500172485618

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACIÓN FAMILIAR

Circunscripción : SANTIAGO
Nro. inscripción : 5.817 * Registro :
Nombre inscrito : NAIA ISIS AREYTE CASTILLO Año : 2017

R.U.N. : 25.920.128-4
Fecha nacimiento : 20 Septiembre 2017
Hora nacimiento : 23:43
Sexo : Femenino
Nombre del padre : FRANCO ARNALDO AREYTE GOUBET

R.U.N. del padre : 16.621.744-K
Nombre de la madre: DOMINIQUE DANIELA CASTILLO CELIS

R.U.N. de la madre: 17.073.788-1
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 23 Enero 2018, 15:08.

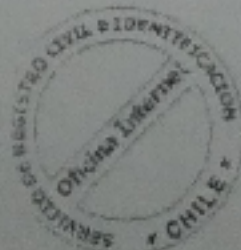
Certificado Gratuito

ONS: 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



Victor Reboledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada