

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	202882463	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	09-01-2021 19:01:28	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Samanta Anaís	Apellido paterno	Tapia
Apellido materno	Moreno	Email	samanta.tapia@ug.uchile.cl
Teléfono	+56982204704	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Vía de ingreso	psu	Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2020
Número matrícula	2018110953	Origen matrícula	candidato 1er semestre
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 4 meses
Fecha de nacimiento	17-08-1999	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Sistema de salud	Fonasa	Tramo de fonasa	Tramo D
Titular / carga	Carga	Titular (Parentesco)	Padre
Nacionalidad Chilena	Si		

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	María Isabel Moreno Sotelo	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56978695418	Teléfono 2	+56226236222

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	Ramón Salinas
Número	712	Villa o población	VILLA LAS CASAS 1
Región	Región metropolitana	Comuna	Quilicura

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

SIN INFORMACIÓN - SIN INFORMACIÓN

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 202882463 - Samanta Anaís Tapia Moreno

RUT o pasaporte	202882463	Nombres	Samanta Anaís
Apellido Paterno	Tapia	Apellido Materno	Moreno
Edad	21 años 4 meses	Fecha Nacimiento	17-08-1999
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?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja

Madre - 122609316 - María Isabel Moreno Sotelo

RUT o pasaporte	122609316	Nombres	María Isabel
Apellido Paterno	Moreno	Apellido Materno	Sotelo
Edad	48 años 1 meses	Fecha Nacimiento	29-11-1972
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Divorciado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza técnica nivel superior
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No	Situación educacional	Incompleto
¿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	Encargada de adquisiciones		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 209675935 - Tabata Valentina Tapia Moreno

RUT o pasaporte	209675935	Nombres	Tabata Valentina
Apellido Paterno	Tapia	Apellido Materno	Moreno
Edad	18 años 10 meses	Fecha Nacimiento	11-02-2002
Sexo	Mujer	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No	Situación educacional	Completo
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Busca trabajo por primera vez / recién egresado

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

Padre - 105788657 - Julio Tapia Iturrieta

RUT o pasaporte	105788657	Nombres	Julio
Apellido Paterno	Tapia	Apellido Materno	Iturrieta
Edad	55 años 9 meses	Fecha Nacimiento	05-04-1965
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	No	Jefe de hogar	No
Estado civil	Divorciado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza técnica nivel superior
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No	Situación educacional	Incompleto
¿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

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad (Tramo del 80)
Ingreso mensual grupo familiar	\$920.000	Número serie estudiante	516.435.962
Número serie jefe de hogar	A028339144		

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
202882463 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
122609316 Madre	\$919.578	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$30.000	\$0	\$0	\$949.578
209675935 Hermano(a) o hermanastro(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
3	1	\$949.578	\$316.526

* 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 - 122609316 - María Isabel Moreno Sotelo

Nivel educacional	Enseñanza técnica nivel superior	Situación educacional	Incompleto
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
Gasto mensual en educación	\$0		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 209675935 - Tabata Valentina Tapia Moreno

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Completo	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$0

Total gastos en educación	\$0
---------------------------	-----

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

Madre - 122609316 - María Isabel Moreno Sotelo

Tipo de endeudamiento	-Préstamos de consumo para sobrevivencia-Otro préstamo, especifique:	Otro motivo de endeudamiento	--Crédito hipotecario (dividendo)
Gasto mensual endeudamiento	\$292.000		

Número integrantes con endeudamiento	1	Total endeudamiento grupo familiar	\$292.000
--------------------------------------	---	------------------------------------	-----------

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

Madre - 122609316 - María Isabel Moreno Sotelo

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Diabetes Mellitus Tipo I y II -Hipertensión arterial, en mayores de 15 años.
Otro diagnóstico	--	Atención GES	-Sí-Sí
Gasto mensual	-\$0-\$0	Observación	--

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 - 202882463 - Samanta Anaís Tapia Moreno

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

Madre - 122609316 - María Isabel Moreno Sotelo

Tipo de inmueble	-Casa	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Adquirente
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-María Isabel Moreno Sotelo	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 27.261.599
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-Ramón Salinas	Número	-712
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-VILLA LAS CASAS 1	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Quilicura		

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

No declara vehículos

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

No postula

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

Postula al Programa Residencia	No	¿Es renovante?	NO
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	12.260.931-6 - María Isabel Moreno Sotelo	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3.8

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí
---	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	09-01-2021 18:59:48
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7
Tramo per cápita	DESDE \$302.697 HASTA \$317.379	Per cápita	\$316.526
Puntaje per cápita	12	Tenencia	Adquirente
Puntaje por Tenencia	2.4	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 27.261.599
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	17	Puntaje total evaluación	52.2

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

RUT - Nombre Asistente Social	15.316.594-7 - Paula Olivares Sepúlveda	Fecha de Observación	sábado 09 de enero del 2021 a las 18:58:49
Observación	padre divorciados desde el 2016. Padre actualmente cesante desde junio 2020 declara pension informal de \$30.000		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	202882463	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	09-01-2021 19:01:28	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Samanta Anaís	Apellido paterno	Tapia
Apellido materno	Moreno	Email	samanta.tapia@ug.uchile.cl
Teléfono	+56982204704	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PSICOLOGÍA	Número matrícula	2018110953
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 4 meses
Fecha de nacimiento	17-08-1999	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$316.526 / DESDE \$302.697 HASTA \$317.379	Puntaje per cápita	12
Tenencia	Adquirente	Puntaje tenencia	2.4
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 27.261.599
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	24.4

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	12.260.931-6 - María Isabel Moreno Sotelo	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3.8

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	
Violencia intrafamiliar	
Problemas alcohol y drogas	
Problemas judiciales	

Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	Sí
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
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	
Familia uniparental	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	17

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	09-01-2021 18:59:48
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7

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	
Beca Irma Salas	
Beca de Compensación Laboral	
Otro beneficio	
Observación otro beneficio	SIN INFORMACIÓN

7. Puntaje total acreditación

Puntaje total acreditación	52.2
----------------------------	------

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Samanta Anaís Tapia Moreno, RUT 20.288.246-3

¡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

jueves 12 de noviembre de 2020 a las 00:56:57

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares

Folio #43602096
Fecha Confirmación Ciudadano: 20/11/2015

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

Samanta Anaís Tapia Moreno

RUN:

20.288.246-3

Dirección del Hogar:

Ramon Salinas, Nro domicilio: 712, Quilicura.

Agrupación Habitacional:

Calificación Socioeconómica

40% 50% 60% 70% **80%** 90% 100%

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad socioeconómica.**

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

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
12.260.XXX-X	María Isabel Moreno Sotelo	Jefe(a) de hogar
20.967.XXX-X	Tabata Valentina Tapia Moreno	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
20.288.XXX-X	Samanta Anaís Tapia Moreno	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años
0 personas

De 60 años o más
0 persona

Dependencia o discapacidad
0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$745.000 y \$910.000

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 \$745.000 y \$910.000

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 21:58 hrs.

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
198.252.051



Domingo, 08 de Noviembre de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0090-0100127243, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) MARIA ISABEL MORENO SOTELO, RUT 12.260.931-6, 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	\$1.202.365	\$120.237		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-10-07
AGO-2020	\$1.139.865	\$113.987		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-09-07
JUL-2020	\$1.139.865	\$113.987		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-08-07
JUN-2020	\$1.139.865	\$113.987		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-07-06
MAY-2020	\$1.139.865	\$113.987		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-06-05
ABR-2020	\$1.139.865	\$113.987		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-05-07
MAR-2020	\$1.139.865	\$113.987		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-04-02
FEB-2020	\$1.132.146	\$113.215		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-03-04
ENE-2020	\$1.132.146	\$113.215		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-02-06
DIC-2019	\$1.212.146	\$121.215		APIA S.A.	99.537.890-6	2020-01-06
NOV-2019	\$1.132.146	\$113.215		APIA S.A.	99.537.890-6	2019-12-10

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**"



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN N° 210523121920

Certifico que la persona con RUT N° 20288246-3, 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



210523121920

Santiago, 08 de Noviembre de 2020



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN N° 210523122720

Certifico que la persona con RUT N° 20967593-5, 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



210523122720

Santiago, 08 de Noviembre de 2020



SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

TAPIA
MORENO

SAMANTA ANAÍS

SEXO

CHILENA

F

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DOCUMENTO

17 AGO 1999

516.435.962

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

06 SEPT 2018

17 AGO 2029

FIRMA DEL TITULAR

De la Santa Terzera

RUN 20.288.248-3



1PAYC-7F

INCHL5164359629S19<<<<<<<<<<
9908176F2908177CHL20288246<3<1
TAPIA<MORENO<<SAMANTA<ANAIS<<<



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **MARÍA ISABEL MORENO SOTELO**, RUN **12260931-6**, 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: 08/11/2020
Código de Verificación: 2689619310



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **SAMANTA ANAÍS TAPIA MORENO**, RUN **20288246-3**, 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: 10/11/2020
Código de Verificación: 268871735



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **TABATA VALENTINA TAPIA MORENO**, RUN **20967593-5**, 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: 10/11/2020
Código de Verificación: 1671284140

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:
Nombre estudiante: <u>Samanta Tapia Moreno</u>	Carrera: <u>Psicología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Marta Isabel Moreno Lobo</u>	RUT: <u>12.260.931-6</u>
Domicilio: <u>Ramón Salinas #712</u>	Fono: <u>978695418</u>
Domicilio laboral: <u>Avenida Cordillera #241</u>	Fono: <u>985281050</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Encargada de adquisiciones</u>	
Tótal ingreso mensual grupo familiar: <u>920.000</u>	

2. GASTOS FAMILIARES

Concepto	Gasto grupo familiar	Gastos estudiante en Stgo. (solo si eres de región)
1. Alimentación	<u>260.000</u>	
2. Arriendo	<u>-</u>	
3. Dividendo	<u>132.000</u>	
4. Contribuciones	<u>-</u>	
5. Luz	<u>35.519</u>	
6. Agua	<u>33.790</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>25.000</u>	
8. Bencina	<u>-</u>	
9. Movilización	<u>65.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>42.000</u>	
11. TV Cable	<u>13.000</u>	
12. Internet	<u>17.000</u>	
13. Útiles de aseo	<u>70.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	<u>10.000</u>	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>160.000</u>	
16. Vestuario	<u>20.000</u>	
17. Salud	<u>-</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>-</u>	
19. Otro (detallar): <u>Ahorro /diversion</u>	<u>36.690</u>	
20. TOTALES	<u>920.000</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>920.000</u>	

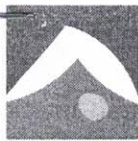
3. OBSERVACIONES

La cuenta de la luz se pago atrasada, por eso el monto es mayor al declarado. El saldo de septiembre era \$44.524.

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.

Marta Moreno S.
Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

Fecha: 10/11/20



AGUAS andinas®

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

MARIA ISABEL MORENO SOTELO,
RAMON SALINAS D. 712 - P. LOTE O SANTA LUISA
QUILICURA

ruta: 15.564.1050/2 MEC: 00000058-0000000

R.U.T.: 61.808.000 - 5
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 176912066

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO



Su número de Cuenta es: 1631411-0

VENCIMIENTO

12-NOV-2020

TOTAL A PAGAR

\$33.790

Detalle de
tu Cuenta

metros cúbicos (m3)

monto (\$)

CARGO FIJO		683
CONSUMO AGUA	37,00	13.985
RECOLECCION	37,00	11.746
TRATAMIENTO	37,00	7.384
SUBTOTAL SERVICIO		33.798
TOTAL VENTA		33.798
DESCUENTO LEY REDONDEO		-8
TOTAL A PAGAR		\$33.790

CONSUMO ULTIMOS 13 MESES



DETALLE DE CONSUMO

LECTURA ACTUAL 09-OCT-2020	3163 m3
LECTURA ANTERIOR 10-SEP-2020	3126 m3
DIFFERENCIA DE LECTURAS	37 m3
CONSUMO TOTAL	37 m3
FECHA ESTIMADA PRÓXIMA LECTURA	10-NOV-2020

RECUERDE: Con su próxima lectura del mes de Noviembre, finaliza el periodo no punta. Los consumos incurridos a partir de esa lectura, podrán estar afectos a tarifa de Sobreconsumo en el periodo Diciembre 2020 - Marzo 2021.

AGUAS INFORMA

El medidor será cambiado por MEDIDOR DAÑADO durante el transcurso de los próximos días.

Los valores con IVA para los consumos leídos a partir del: 08/01/2020, son los siguientes:

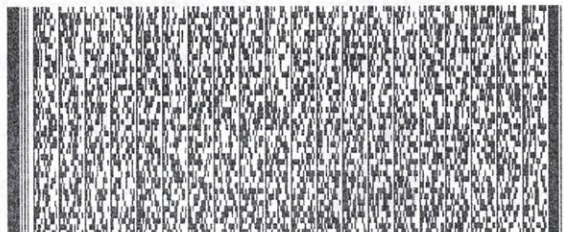
Cargo fijo = \$ 683
Metro cúbico agua potable punta = \$ 377,99
Metro cúbico agua potable no punta = \$ 377,99
Metro cúbico sobreconsumo = \$ 1.107,57
Metro cúbico recolección = \$ 317,47
Metro cúbico tratamiento = \$ 199,57
Corte o Reposición 1era instancia: \$ 4.403
Corte o Reposición 2da instancia: \$ 6.067
Dirección despacho electrónico: MMORENO@APIA.CL
Plantas de Tratamiento en operación: La Farfana y Mapocho - Trebal
Convenio COVID Aguas Andinas

Ultimo pago 01-OCT-2020 \$29.320
Considera movimientos hasta 19-10-2020

USO INTERNO

Factor de Cobro del Periodo	1,00
Punto Servicio-Diámetro	Arranque individual-15
Clave Facturación	Consumo real
Clave Lectura	INFORMADA POR CLIENTE
Número de Medidor	34506
Grupo Tarifario	AA GRAN SANTIAGO

TARIFAS PUBLICADAS: EL MOSTRADOR, CL, 07-ENE-2020
FECHA EMISION: 19-OCT-2020



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



AGUAS
andinas®



Escanee
y pague
tu cuenta
en línea

Total a pagar

\$33.790

Vencimiento

12-NOV-2020

Nro de cuenta

1631411-0

Último pago: el 02/11/2020 por un monto de \$44.524 en eneldistribucion.cl /Webpay débito

Detalle de mi cuenta

Servicio Eléctrico		
Administración del servicio	\$	685
Electricidad consumida 152 kWh	\$	16.255
Transporte de electricidad	\$	2.017
Intereses	\$	318
Consumo no registrado por el medidor 3/3	\$	16.244
Cuota mensual diferencia facturación real - provisoria 4 de 5	\$	6.918
Consumo impago de meses anteriores (Saldo anterior energía)	\$	44.524

Monto afecto a impuesto	\$	35.444
Monto exento a impuesto	\$	75
Total boleto	\$	35.519
Saldo anterior	\$	44.524

Total a Pagar \$ 86.961

¿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 cobra por los gastos de administración, facturación y atención al cliente, independiente del consumo de electricidad.

VII CONSUMO EN EL MES ACTUAL

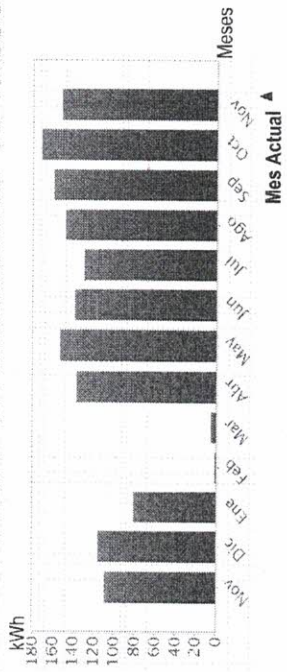
Para determinar cuánto electricidad consumiste en el mes, se considera lo que marca tu medidor en la "lectura actual" y se le resta lo que marcó en tu "lectura anterior".

Período de lectura: 29/09/2020 - 28/10/2020 Fecha estimada próxima lectura: 26/11/2020

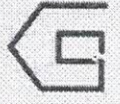
Medidor	Propiedad	Lecturas (kWh)	Constante	Consumo medidor
18099938	Cliente	Actual Anterior	1	152 kWh
		1191 - 1039		152

Consumo total del mes = 152 kWh

¿Cuál fue mi consumo en los últimos 13 meses?



Mismo mes del año pasado	Mes pasado
Este mes consumiste aproximadamente 39% más energía que el mismo mes del año pasado	Este mes consumiste aproximadamente 12% menos energía que el mes pasado
109 kWh	152 kWh



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.

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
Casa	Vivienda	23.032.909

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

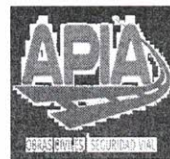
TIPO (Depósito a plazo, fondos mutuos, ahorros, acciones, otros)	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD EN \$	APORTE MENSUAL (si corresponde)	TOTAL INVERSIÓN

5. DEUDAS

TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL
Crédito hipotecario	Banco Santander	132.000	240	10/12/2022

Nombre Jefe(a) de Hogar: María Moreno Jotelo Firma: María Moreno S.
 Fecha: 08 / 11 / 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.



Liquidación de Sueldos y Remuneraciones
Agosto - 2020

Datos Generales:

N° Ficha:12260931

Rut:12260931-6

Apellido Paterno:MORENO

Apellido Materno:SOTELO

Nombres:MARIA ISABEL

AFP: A.F.P. Provida S.A.

Isapre: Fonasa

Obra: OFICINA CENTRAL APIA

Cargo: Encargada de Compras

Fecha Ingreso: 05/01/2009

Centro Resultado: 091

Valor UF Mes Anterior	28.667,44	Monto \$ Sueldo Base Pactado	1.013.000,00
Base Tributable	929.559,00	Días trabajados	30,00
Valor U.T.M.	50.272,00	Valor U.F.	28.679,45

Valores del Mes

Haberes

Sueldo Base	1.013.000
Gratificación Legal	126.865
TOTAL HABERES IMPONIBLES	1.139.865
TOTAL HABERES	1.139.865

Descuentos

Cotización Obligatoria AFP	130.515
Cotización Salud FONASA	79.791
Impuesto Unico	10.035
TOTAL DESCUENTOS LEGALES	220.341
Credito Personales Caja CCAF	160.348
TOTAL OTROS DESCUENTOS	160.348
TOTAL DESCUENTOS	380.689

Monto \$ Sueldo Liquido	759.176
Anticipos	60.000
Monto \$ Liquido a Pagar	699.176

Son seiscientos noventa y nueve mil ciento setenta y seis Pesos.

Declaro Haber Revisado y recibido a mi entera satisfacción de parte de mi empleador los valores indicados precedentemente, no teniendo cargo ni cobro alguno que formular posteriormente

FIRMA EMPLEADOR

FIRMA TRABAJADOR

RUT:12260931-6

APIA SPA
Rut:99537890-6
Direccion:AV. CORDILLERA 241



Liquidación de Sueldos y Remuneraciones
Julio - 2020

Datos Generales:

N° Ficha:12260931
Rut:12260931-6
Apellido Paterno:MORENO
Apellido Materno:SOTELO
Nombres:MARIA ISABEL

AFP: A.F.P. Provida S.A.
Isapre: Fonasa
Obra: OFICINA CENTRAL APIA
Cargo: Encargada de Compras
Fecha Ingreso: 05/01/2009
Centro Resultado: 091

Valor UF Mes Anterior	28.696,42	Monto \$ Sueldo Base Pactado	1.013.000,00
Base Tributable	929.559,00	Dias trabajados	30,00
Valor U.T.M.	50.322,00	Valor U.F.	28.667,44

Valores del Mes

Haber		Descuentos	
Sueldo Base	1.013.000	Cotización Obligatoria AFP	130.515
Gratificación Legal	126.865	Cotización Salud FONASA	79.791
TOTAL HABERES IMPONIBLES	1.139.865	Impuesto Unico	10.008
TOTAL HABERES	1.139.865	TOTAL DESCUENTOS LEGALES	220.314
		Credito Personales Caja CCAF	160.348
		TOTAL OTROS DESCUENTOS	160.348
		TOTAL DESCUENTOS	380.662
		Monto \$ Sueldo Liquido	759.203
		Anticipos	60.000
		Monto \$ Liquido a Pagar	699.203

Son seiscientos noventa y nueve mil doscientos tres Pesos.

Declaro Haber Revisado y recibido a mi entera satisfacción de parte de mi empleador los valores indicados precedentemente, no teniendo cargo ni cobro alguno que formular posteriormente

FIRMA EMPLEADOR

FIRMA TRABAJADOR
RUT:12260931-6

150300

100-3003

27/7/2020



Liquidación de Sueldos y Remuneraciones Junio - 2020

Datos Generales:

N° Ficha: 12260931	Centro Resultado: 091
Rut: 12260931-6	AFP: A.F.P. Provida S.A.
Apellido Paterno: MORENO	Isapre: Fonasa
Apellido Materno: SOTELO	Monto Cot.: 7 %
Nombres: MARIA ISABEL	Obra: OFICINA CENTRAL APIA
Fecha Ingreso: 05/01/2009	Cargo: Encargada de Compras
	Tipo de Contrato: Indefinido /

Monto \$ Sueldo Base Pactado	1.013.000,00	Valor UF Mes Anterior	28.716,52
Base Tributable	929.559,00	13- Dias trabajados	30,00
Valor U.T.M.	50.372,00	Valor U.F.	28.696,42

Valores del Mes

Haberes		Descuentos	
Sueldo Base	1.013.000	Cotización Obligatoria AFP	130.515
Gratificación Legal	126.865	Cotización Salud FONASA	79.791
TOTAL HABERES IMPONIBLES	1.139.865	Impuesto Unico	9.981
TOTAL HABERES	1.139.865	TOTAL DESCUENTOS LEGALES	220.287
		Credito Personales Caja CCAF	203.363
		TOTAL OTROS DESCUENTOS	203.363
		TOTAL DESCUENTOS	423.650

Monto \$ Sueldo Liquido	716.215
Anticipos	60.000
Monto \$ Liquido a Pagar	656.215

Son seiscientos cincuenta y seis mil doscientos quince Pesos.

Declaro Haber Revisado y recibido a mi entera satisfacción de parte de mi empleador los valores indicados precedentemente, no teniendo cargo ni cobro alguno que formular posteriormente.

FIRMA EMPLEADOR

FIRMA TRABAJADOR
RUT:12260931-6

Celular programa de salud mental

+56944756455.

Enviar mensaje para cancelar hora.
Registrando nombre, rut del usuario y
nombre del profesional



Servicio
de Salud
Metropolitano
Norte

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

CARNÉ DE CONTROL DE LA PERSONA ADULTA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Nº de ficha:

12.260.931-6

Nombre:

Maria Isabel Moreno Sotelo



HMA - DL - DM

Fecha de
nacimiento:

29/11/1972

Dirección:

Av El Cortijo # 1967

Comuna:

Conchalí

CENTRO DE SALUD FAMILIAR

Establecimiento:

Dr. José Symon Ojeda
TARJETERO

Sector:

Rozo

800500152 - 25752322

RECORDATORIO: Llevar su carné siempre a sus controles de salud.

DATOS

Familiar o
persona de
contacto

Nombre:

Teléfono:

97869 5418 Belus

Dirección:

Hospital de
referencia/
derivación:

800 360 122 (operón 3)

@SSMNorte
Maruri 272 / Belisario Prat
1597, Independencia
+56 (2) 2575 67 00

www.ssmn.cl

ANTECEDENTES MÓRBIDOS

Marcar con una X

CARDIOVASCULARES

- ☒ Hipertensión Arterial (HTA)
- ☒ Diabetes Mellitus tipo 2 (Dm2)
- ☐ Accidente Vascular Encefálico (AVE)
- ☐ Insuficiencia Renal Crónica (IRC)
- ☐ Infarto Agudo al Miocardio (IAM)
- ☐ Marcapaso
- ☐ Dislipidemia
- ☐ Otras patologías

RESPIRATORIAS

- ☐ Asma
- ☐ Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- ☐ Limitación Crónica del Flujo Aéreo (LCFA)
- ☐ Otras enfermedades respiratorias

OTRAS PATOLOGÍAS

- ☐ Hipoacusia
- ☐ Ortesis
- ☐ Vicio Refracción

- ☐ Catarata
- ☐ Patología Oral
- ☐ Parkinson
- ☐ Daño Hepático Crónico (DHC)
- ☐ Artrosis de Cadera
- ☐ Artrosis de Rodillas
- ☐ Trastorno del Sueño
- ☐ Úlceras por presión
- ☐ Polifarmacia
- ☐ Incontinencia Urinaria
- ☐ Inmovilidad
- ☐ Malnutrición
- ☐ Depresión

Pop:
21/10/2015
Iago J.

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2020

Comuna : QUILICURA
Número de Rol de Avalúo : 01340 – 00003
Dirección o Nombre del bien raíz : RAMON SALINAS D 712 CASAS QUILICURA
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	: \$	23.032.909
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	23.032.909
AVALÚO AFECTO A IMPUESTO	: \$	0

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.

Por Orden del Director**CERTIFICADO GRATUITO**



MARIA, su cuota del crédito ha sido pagada.

Resumen de su pago:

RUT: 12260931-6

Nombre: MARIA ISABEL MORENO SOTELO

Emisor de pago: Tarjeta de Débito

Cod. del comercio: 597032847331

Nº de tarjeta: XXXX-XXXX-XXXX-4037

Tipo de Cuota: Redcompra

Cod. de autorización: 028640

Orden transacción: 12260931201102175932

Detalle por Cuotas

CUOTA	MONTO
215	\$132.127

Detalle de pago

Nº DE CREDITO	FECHA Y HORA DE PAGO	ESTADO	MONTO PAGADO
020060154292	02/11/2020 17:59:32 hrs	Transacción Aprobada	\$132.127

Total pagado
pago con WebPay

\$132.127

Hemos enviado el comprobante de pago a la dirección email
bizarro.2007@hotmail.com ingresada por ti.



CERTIFICADO DE MATRIMONIO

Circunscripción : CONCHALÍ
Nro. inscripción : 1.017 Registro : Año : 1996
Nombre del Marido : JULIO CÉSAR TAPIA ITURRIETA

R.U.N. : 10.578.865-7
Fecha nacimiento : 5 Abril 1965
Nombre de la Mujer: MARÍA ISABEL MORENO SOTELO

R.U.N. : 12.260.931-6
Fecha nacimiento : 29 Noviembre 1972
FECHA CELEBRACIÓN : 24 Diciembre 1996 A LAS 08:50 HORAS.
--- En el acto del matrimonio los contrayentes pactaron
separación total de bienes.

DIVORCIO

POR SENTENCIA DEL JUZGADO DE FAMILIA 3
SANTIAGO DE FECHA 10-03-2016 CAUSA ROL
C-277-2016 SE HA DECLARADO EL DIVORCIO
DEL MATRIMONIO DE LOS TITULARES DE LA
PRESENTE INSCRIPCION. REQUERENTE: MARÍA
ISABEL MORENO SOTELO RUN: 12.260.931-6
FECHA SUBINSCRIPCION: 17 Junio 2016

FECHA EMISIÓN: 28 Septiembre 2017, 16:21.

- IMPUESTO PAGADO - VALOR : \$ 1820
Impreso en:
REGION :

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



**DECLARACIÓN DE PENSIÓN
DE ALIMENTOS INFORMAL**

Este documento debe ser completado por el padre o madre que no forma parte del grupo familiar que realiza aporte económico por concepto de pensión de alimentos para el(los) hijo(s), pero que no ha regularizado el trámite vía Tribunal de Familia.

Yo Jairo Tapia Iturrieta (Nombre de quien entrega la pensión), RUT 10.578.865-7
padre (padre o madre), declaro que entrego la suma de \$ 30.000 como aporte para la
mantención de mi(s) hijo(s) Sorante Tapia / Tabata Tapia (Nombrar a los hijos en común)
y que no hemos realizado el trámite correspondiente para legalizar la pensión de alimentos ante el Juzgado
de Familia.

(En el caso de asumir gastos adicionales que se pagan de forma directa, tales como: tratamiento dental,
colegiatura, crédito hipotecario, entre otros, indicar en la siguiente tabla).

Junto con ello, declaro que soy responsable de los siguientes gastos mensuales que pago de forma directa,
los que describo a continuación.

Concepto	Gasto
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
TOTAL	


Firma (obligatoria)

Fecha 10 / 11 / 2020

Junto a este certificado debe adjuntar fotocopia cédula de identidad, liquidación de sueldo del mes de agosto y certificado de residencia de quien entrega la pensión.

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.

FINIQUITO DE CONTRATO INDIVIDUAL
DE TRABAJO

En Santiago, a 26 de Junio de 2020, entre la Empresa HUBERTO SCOTT HÖHNE E HIJOS S.A., Sociedad Comercial, Rol Único Tributario N° 88.165.200-5, representada por don Harry Scott Herschkovics, C.I. 7.256.327-1, ambos domiciliados en calle Santa Isabel N° 779, de la Comuna de Providencia, en adelante también "El Empleador", por una parte, y por la otra, don **Julio César Tapia Iturrieta**, de nacionalidad chilena, Cédula Nacional de Identidad N° **10.578.865-7**, domiciliado en pasaje 3 Poniente N° 4040, comuna de Conchalí, en adelante también "El Trabajador", se conviene y acuerda lo siguiente:

PRIMERA: Período de Relación Laboral: Los comparecientes dejan expresa constancia que don **Julio César Tapia Iturrieta**, prestó servicios mediante contrato de trabajo para la Empresa Huberto Scott Höhne e Hijos S.A., en calidad de Colorista, desde el 01 de julio de 1998, hasta el 26 de junio de 2020, fecha en que se ha puesto término al contrato individual de trabajo de "El Trabajador" en virtud de la causal prevista en el artículo 161 inciso N° 1 del Código del Trabajo, esto es, Necesidad de la Empresa, Reestructuración interna a raíz de difícil situación económica/financiera (más de dos años) por la que atraviesa la empresa.

SEGUNDA: Declaración de Pago y Recepción: Los comparecientes vienen en dejar constancia, de manera expresa, que como consecuencia de la terminación del contrato individual de trabajo, la Empresa Huberto Scott Höhne e Hijos S.A. paga a don **Julio César Tapia Iturrieta** las siguientes prestaciones e indemnizaciones.

\$	
a) Indemnización por años de Servicios (11)	9.251.000.-
b) Indemnización sustitutiva de aviso previo de 30 días	841.000.-
c) Vacaciones Pendientes (33,27 días hábiles)	1.381.202.-
d) Sueldo mes de Junio de 2020 (26 días)	928.936.-
e) Aporte Empresa al Seguro de Cesantía	(1.746.201.-)
f) Préstamo Empresa	(75.000.-)
g) Total haberes a pagar:	10.580.937.-

Total a pagar hechos los descuentos: \$ 10.580.937.- (Diez millones quinientos ochenta mil novecientos treinta y siete pesos) que se paga con

cheque nominativo del banco Santander sin cruzar a nombre de Julio César Tapia Iturrieta.

TERCERA: Declaración de Cumplimiento de Obligaciones: Sin perjuicio de todo lo señalado y declarado por las partes en las cláusulas precedentes, don **Julio César Tapia Iturrieta**, viene en manifestar, de manera expresa, que durante todo el tiempo que prestó servicios para la Empresa Huberto Scott Höhne e Hijos S.A., recibió de su parte, en forma íntegra, la totalidad de los pagos por conceptos de remuneraciones, gratificaciones, horas extraordinarias, asignaciones familiares, etc., y todo otro beneficio que en dicha calidad al efecto le correspondía, como asimismo, que durante igual período le fueron retenidas, integradas y pagadas la totalidad de sus cotizaciones previsionales y de salud en los organismos y/o instituciones correspondientes y que, además, hizo uso oportuno de los respectivos feriados legales por cada período y que por lo tanto nada se le adeuda por conceptos anteriormente indicados ni por ningún otro, sea de origen legal o contractual derivado de la prestación de sus servicios.

CUARTA: Finiquito y Renuncia de Acciones: En mérito de todo lo expuesto precedentemente, en forma unilateral, don **Julio César Tapia Iturrieta**, viene en otorgar a la Empresa Huberto Scott Höhne e Hijos S.A. el más amplio, completo, total y absoluto finiquito en cuanto a la relación laboral contractual que lo vinculó a dicha empleadora, no teniendo cargo ni cobro que formular a la misma por tal concepto, como asimismo, que renuncia al ejercicio de toda acción o derecho que pudiese corresponderle y que tenga los mismos fundamentos, sea ésta de carácter administrativa, judicial y/o arbitral. Finalmente, "El Trabajador" declara y manifiesta que, además, hace extensivo el finiquito y renuncia de acciones anteriores y declaración de pago, a los gerentes, ejecutivos, representantes legales, mandatarios y cualquier otra persona vinculada a la Empresa Huberto Scott Höhne e Hijos S.A.

El presente instrumento instrumento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada parte.

Huberto Scott Höhne e Hijos S.A.
Empleador

Julio César Tapia Iturrieta
Trabajador



Acreditada el pago de las cotizaciones ratifico y firma ante mi el trabajador, el presente finiquito no pone término al contrato si no están pagadas todas las cotizaciones leyó y ratificó ante mi Nunca

30 JUN. 2020

**CERTIFICADO DE SALDO APORTE EMPLEADOR AL SEGURO DE
CESANTIA PARA IMPUTAR A INDEMNIZACION
(Artículo 13 de la Ley N°19.728 de 2001)**

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE CESANTÍA DE CHILE II S.A, certifica que el empleador **HUBERTO SCOTT HOHNE E HIJOS S.A.**, Rut. **88.165.200-5**, ha efectuado aportes a la Cuenta Individual de nuestro afiliado(a) Sr(a). **JULIO CESAR TAPIA ITURRIETA**, Rut. **10.578.865-7**, en los términos dispuestos en los artículos 5° y 9° de la Ley N° 19.728. El monto de las cotizaciones efectuadas por el empleador y abonadas en la Cuenta Individual por Cesantía antes indicada, más la rentabilidad de las mismas y menos los costos de administración, ascienden a un monto total de **\$1.746.201**.

Las 90 cotizaciones consideradas en el saldo que se certifica, corresponden a las remuneraciones devengadas entre los meses de ABRIL de 2012 y MAYO de 2020 , ambos inclusive.

	MONTO NOMINAL (\$)	RENTABILIDAD (\$)	COSTOS DE ADMINISTRACIÓN (\$)	MONTO APORTADO EMPLEADOR (\$)
Totales	1.358.978	417.241	30.018	1.746.201

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 13 de la Ley N° 19.728 sobre Seguro de Desempleo, el Monto Aportado Empleador señalado en el recuadro anterior, podrá deducirse de la indemnización por años de servicios prevista en el inciso segundo del artículo 163 del Código del Trabajo si el contrato terminare por las **causales previstas en el artículo 161 o en el artículo 159 N° 5** del mismo cuerpo legal, según correspondiere.

El presente certificado se extiende a expresa petición del empleador individualizado en este documento y solo para el objeto citado.



Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía de Chile II S.A.

SANTIAGO, miércoles 24 de junio de 2020