

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	196373020	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	13-01-2021 13:33:01	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Catalina Belen	Apellido paterno	Martinez
Apellido materno	Ramos	Email	catalinamartinez@ug.uchile.cl
Teléfono	+56971533750	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Año de ingreso	-2017	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Número matrícula	2017116011	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	23 años 2 meses	Fecha de nacimiento	16-10-1997
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Nacionalidad Chilena	Si

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$362.923 / DESDE 332.832 HASTA SIN TOPE	Puntaje per cápita	4
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	17.2

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	13.026.780-7 - Veronica Soledad Ramos Carvajal	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable), - pensión de alimento formal o legal
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	
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	
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	13-01-2021 13:32:52
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	45
----------------------------	----

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	196373020	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	13-01-2021 13:33:01	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Catalina Belen	Apellido paterno	Martinez
Apellido materno	Ramos	Email	catalinamartinez@ug.uchile.cl
Teléfono	+56971533750	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Año de ingreso	-2017	Vía de ingreso	psu
Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2020	Número matrícula	2017116011
Origen matrícula	candidato 1er semestre	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	23 años 2 meses	Fecha de nacimiento	16-10-1997
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nombre isapre	Colmena Golden Cross	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Madre	Nacionalidad Chilena	Si

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Verónica Ramos	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56964046787	Teléfono 2	+56229787781

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

Calle	Capitan ignacio carrera pinto	Número	132
N° Casa/Depto	201	Block o torre	b
Villa o población	Villa los presidentes	Región	Región metropolitana
Comuna	Ñuñoa		

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

-Profesional - -2017

Tipo de estudios	-Profesional	Tipo de institución	-Universidad
Estado de educación superior	-No finalicé	Año de ingreso	-2017
Último año cursado	-2017	Nº de semestres cursados	-2
¿Tuviste algún beneficio?	-Si	Especifica cuál(es)	-Beca BAE

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 196373020 - Catalina Belen Martinez Ramos

RUT o pasaporte	196373020	Nombres	Catalina Belen
Apellido Paterno	Martinez	Apellido Materno	Ramos
Edad	23 años 2 meses	Fecha Nacimiento	16-10-1997
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
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 - 130267807 - Veronica Soledad Ramos Carvajal

RUT o pasaporte	130267807	Nombres	Veronica Soledad
Apellido Paterno	Ramos	Apellido Materno	Carvajal
Edad	44 años 8 meses	Fecha Nacimiento	14-04-1976
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Instituto profesional
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,pensión de alimento formal o legal
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Profesión u oficio	Secretaria		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 220104931 - Sofia Ignacia Villagran Ramos

RUT o pasaporte	220104931	Nombres	Sofia Ignacia
Apellido Paterno	Villagran	Apellido Materno	Ramos
Edad	15 años 0 meses	Fecha Nacimiento	30-12-2005
Sexo	Mujer	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No	Situación educacional	Cursando
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja

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 61% y el 70% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 70)
Ingreso mensual grupo familiar	\$600.000	Número serie estudiante	512765696
Número serie jefe de hogar	108500588		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	01 a 30 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
196373020 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
130267807 Madre	\$988.768	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$100.000	\$0	\$0	\$1.088.768
220104931 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	\$1.088.768	\$362.923

* 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 - 130267807 - Veronica Soledad Ramos Carvajal

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 220104931 - Sofia Ignacia Villagran Ramos

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$15.000
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$15.000

Total gastos en educación	\$15.000
---------------------------	----------

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

Madre - 130267807 - Veronica Soledad Ramos Carvajal

Tipo de endeudamiento	-Otro préstamo, especifique:	Otro motivo de endeudamiento	-Credito de consumo
Gasto mensual endeudamiento	\$100.000		

Número integrantes con endeudamiento	1	Total endeudamiento grupo familiar	\$100.000
--------------------------------------	---	------------------------------------	-----------

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

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 - 196373020 - Catalina Belen Martinez Ramos

Tipo de inmueble	--	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?	-CATALINA BELEN MARTINEZ RAMOS-CATALINA BELEN MARTINEZ RAMOS	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	-Capitan ignacio carrera pinto -	Número	-132-
Nº Departamento / casa	-201-	Block o torre	-b-
Villa o población	-Villa los presidentes-	Región	-Región metropolitana-
Comuna	-Ñuñoa-		

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	13.026.780-7 - Veronica Soledad Ramos Carvajal	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable), - pensión de alimento formal o legal
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	13-01-2021 13:32:52
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7
Tramo per cápita	DESDE 332.832 HASTA SIN TOPE	Per cápita	\$362.923
Puntaje per cápita	4	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	17	Puntaje total evaluación	45

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Catalina Martínez, RUT 19.637.302-0

¡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.

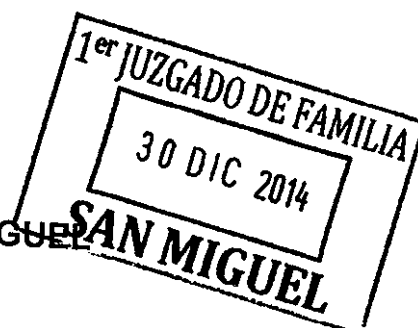
Si tienes preguntas contáctanos a través del formulario de contacto disponible en la página de [FOCES](#) o escríbenos a dirbde@uchile.cl

domingo 08 de noviembre de 2020 a las 15:06:34

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

CIM: LP-2012-RM-D-097-545424

ACTA DE MEDIACION



DERIVACIÓN: 1 JUZGADO DE FAMILIA SAN MIGUEL
RIT: M-3482-2014
RUC CAUSA: 14-2-0461008-9

PROCEDIMIENTO: APROBACION JUDICIAL ACTA DE MEDIACION

CENTRO DE MEDIACIÓN: CENTRO DE MEDIACION Orígenes
Consultores Ltda.
RUT: 76.023.538-5

MATERIA: ALIMENTOS AUMENTO Y
RELACION DIRECTA Y REGULAR
MODIFICACION

SOLICITANTE: VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL
RUT: 13.026.780-7
DOMICILIO: Alonso de Ojeda 4554, comuna San Joaquin

SOLICITADO: CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS
RUT: 13.707.776-0
DOMICILIO: Pasaje Las Camelias 1512, comuna La Florida

NIÑA: SOFIA IGNACIA VILLAGRAN RAMOS
RUT: 22.010.493-1
DOMICILIO: Alonso de Ojeda 4654 SAN JOAQUIN

MEDIADORA
NOMBRE: Victoria Valdés García
RUT: 5.315.312-7
DOMICILIO: Gran Avenida 3840 oficina 1012, San Miguel.

EN LO PRINCIPAL: Acta de mediación sobre Alimentos Rebaja y Relación Directa y Regular, modificación.

PRIMER OTROSI: Acompaña documentos

SEGUNDO OTROSI: Solicita Copias autorizadas de la resolución y su proveído.

1º Juzgado de Familia e San Miguel

En San Miguel a 26 de Diciembre 2014, doña VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL, RUT: 13.026.780-7, soltera, secretaria, con domicilio en Alonso de Ojeda 4554, comuna San Joaquin y don CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS, RUT 13.707.776-0, soltero, encargado de Operaciones, con domicilio en Pasaje Las Camelias 1512, comuna La Florida, hemos participado voluntariamente en un proceso de mediación familiar desarrollado en el marco de la Ley N° 19.968, y hemos llegado a los siguientes acuerdos en las materias que a continuación se señalan.

PRIMERO: ALIMENTOS AUMENTO

Las partes son madre y Padre de SOFIA IGNACIA VILLAGRAN RAMOS, RUT: 22.010.493-1, de 8 años, acuerdan lo siguiente:

Las partes regularon Alimentos en causa Rit M-2163-2012 del 1 Juzgado de Familia San Miguel, posteriormente modificaron en causa M-1436-2013, del Primer Juzgado de Familia de San Miguel, a favor de la hija arriba individualizada, quedando en esa oportunidad fijada en un 52% de un ingreso mínimo mensual remuneracional de esa fecha, equivalentes a \$100.360.- cantidad que sería depositada los días 5 de cada mes, en cuenta vista del BancoEstado N° 34461142275. Se adjunta copia causas anteriores.

En este acto, las partes acuerdan aumentar la Pensión de Alimentos a la cantidad de \$123.750.- (ciento veintitres mil setecientos cincuenta pesos) mensuales correspondientes al 55% de un ingreso mínimo mensual remuneracional. La causa de este aumento es que las partes acordaron incorporar el aporte extraordinario de ítem vestuario a la Pensión de alimentos, de modo que será la madre quien se encargue de la compra de ropa para la hija.

Esta cantidad continuará siendo depositada en misma libreta de ahorro a la vista indicada arriba, a contar de enero 2015.

Esta pensión se reajustará anualmente de conformidad a la variación del sueldo mínimo mensual remuneracional, fijado por las autoridades correspondientes, teniendo la solicitante la responsabilidad de solicitar le otorguen el aumento correspondiente.

SEGUNDO : MODIFICACION RELACION DIRECTA Y REGULAR

Las partes son madre y Padre de SOFIA IGNACIA VILLAGRAN RAMOS, RUT: 22.010.493-1, de 8 años, acuerdan lo siguiente:

Las partes regularon Relación Directa y Regular en causa Rit M-2163-2012 del 1 Juzgado de Familia San Miguel, y en este acto modifican esta materia.

Todas las semanas el padre irá a buscar a la hija al domicilio materno los martes y jueves a las 19.00 horas y la devolverá al mismo domicilio los mismos días a las 21.00 horas.

Las partes acordaron este aumento en la frecuencia de régimen comunicacional para que el padre optimice sus lazos vinculares con la hija y desarrolle mejor su labor paterna.

Este sistema comienza a regir de inmediato para optimizar las relaciones vinculares padre-hija.

Las partes podrán tomar otros acuerdos que benefician el bien superior de la hija.

Agradeceremos a US. Su aprobación en esta materia para resguardar el interés superior de la niña.

TERCERO:

Las partes declaran haber leído íntegramente este acuerdo, haber comprendido en su totalidad cada parte de los acuerdos aquí determinados y ratifican su contenido y que no teniendo reclamo que formular, proceden a firmar en un acto voluntario y sin presiones, junto al Mediador.

POR LO TANTO,

SOLICITAMOS A US.: Se sirva tener por presentado el acuerdo de mediación y aprobado conforme a derecho, en cada una de las materias y ordenar su cumplimiento a fin de cautelar el interés superior del niño.

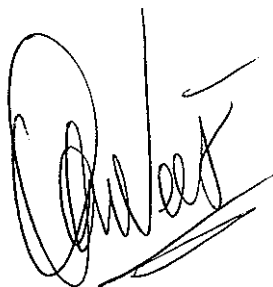
1. Certificado de nacimiento de la hija beneficiaria
2. Se acompaña acta de causa inicial M-2163-2012.
3. Se acompaña copia causa M-1436-2013

SEGUNDO OTROSI.: Rogamos a US. Se sirva extendernos copias autorizadas del acuerdo presentado en lo principal y de la resolución de US. recaída en él.

SOLICITANTE:
VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL
RUT.: 13.026.780-7



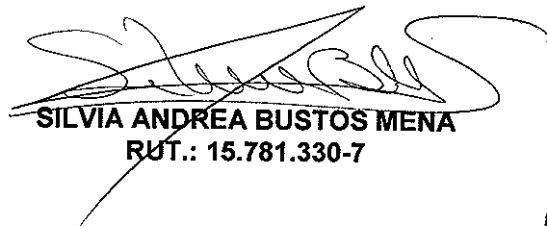
SOLICITADO
CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS
RUT.: 13.707.776-0



MEDIADORA FAMILIAR
VICTORIA VALDES GARCIA
RUT: 5.315.312-7



En conformidad a lo dispuesto en las Bases de Licitación Pública para los Servicios de Mediación Familiar, la presente ACTA será visada por el Asesor Jurídico de este Centro de Mediación Familiar.



SILVIA ANDREA BUSTOS MENA
RUT.: 15.781.330-7





CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

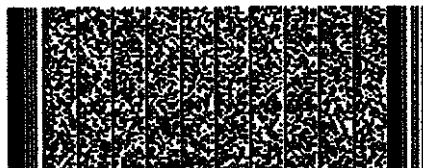
Circunscripción : SANTIAGO
Nro. inscripción : 71 Registro : Año : 2006
Nombre inscrito : SOFÍA IGNACIA VILLAGRÁN RAMOS
R.U.N. : 22.010.493-1
Fecha nacimiento : 30 Diciembre 2005
Hora nacimiento : 20:05
Sexo : Femenino
Nombre del padre : CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS
R.U.N. del padre : 13.707.776-0
Nombre de la madre: VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL
R.U.N. de la madre: 13.026.780-7
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 23 Diciembre 2014, 16:23.

Certificado Gratuito

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

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



Timbre electrónico SRCel



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

San Miguel, dieciséis de mayo de dos mil trece.

A lo principal: Téngase por aprobada la presente Acta de Mediación que regula Aumento Alimentos, suscrita por las partes, y que tiene mérito de sentencia ejecutoriada para todo efecto legal.

Al primer otrosí: Ténganse por acompañados los documentos.

Al segundo otrosí: Como se pide.

Agréguese copia del Acta de Mediación y presente resolución a la causa RIT M-2163-2012, que se tramita en este Tribunal de Familia, en la cual se encuentra fijada la pensión de alimentos modificada. Cúmplase por la Unidad de Atención de Público.

Notifíquese a las partes por carta y al Mediador por correo electrónico.

Regístrese y archívese en su oportunidad.

RIT M-1436-2013.

RUC 13- 2-0194768-K.

Proveyó don **Leonidas Irrarrázaval Ossandón**, Juez Suplente del Primer Juzgado de Familia de San Miguel.



CAUSA ESPONTÁNEA
MATERIA ALIMENTOS, AUMENTO
CENTRO MEDIACIÓN SOCIEDAD CONSULTORA Y GESTIÓN MANQUEHUE LIMITADA
RUT CENTRO MEDIACIÓN 76.050.401-7
Mediador MARÍA ELIZABETH DE LOURDES MARTÍNEZ ALDUNATE
RUT Mediador 10.531.552-K

SOLICITANTE VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL
RUT 13.026.780-7
DOMICILIO Alonso de Ojeda N° 4654
COMUNA San Joaquín

SOLICITADO CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS
RUT 13.707.776-0
DOMICILIO Exequiel Fernández N° 4200 depto. 44
COMUNA Macul

EN LO PRINCIPAL: Acta de mediación. **EN EL PRIMER OTROSÍ:** Acompaña documentos **EN EL SEGUNDO OTROSÍ:** Solicita Notificación y copias.

S.J. DE FAMILIA DE SAN MIGUEL

En San Miguel, a 9 de Mayo de 2013, la solicitante doña **VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL**, soltera, secretaria, cédula de identidad N° 13.026.780-7, correo electrónico vramos@facso.cl, con domicilio en Alonso de Ojeda N° 4654, comuna de San Joaquín y el solicitado don **CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS**, soltero, supervisor, cédula de identidad N° 13.707.776-0, correo electrónico cvillag2@servinco.cl, con domicilio en Exequiel Fernández N° 4200 depto. 44, comuna de Macul; atendidos por la mediadora inscrita en el Registro de Mediadores de la Ley N° 19.947, doña María Elizabeth de Lourdes Martínez Aldunate, domiciliada en Calle Santa Ester N° 1044, comuna de San Miguel.

Han llegado como resultante del proceso de mediación familiar, al siguiente acuerdo en materia de Alimentos.

PRIMERO: AUMENTO DERECHO DE ALIMENTOS.

ANTECEDENTES: Causa M – 2163 – 2012, del 1º Juzgado de Familia de San Miguel.

- El padre don **CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS**, se obliga al pago por concepto de derecho de alimentos, a favor de su hija **SOFIA IGNACIA VILLAGRAN RAMOS**, cédula de identidad N° 22.010.493 – 1, la suma del **52 % del Ingreso Mínimo Mensual Remuneracional**, equivalente actualmente a \$ **100.360** (cien mil, trescientos sesenta pesos).
- La pensión acordada deberá pagarse entre los días **25 y 30 de cada mes, a contar del mes de junio del año 2013**, en la cuenta de ahorro a la **Vista del Banco Estado N° 34461142275**, destinada para el pago de dicha pensión a nombre de doña **VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL**.
- La pensión se reajustará una vez al año, de acuerdo a las variaciones que experimente anualmente el Ingreso Mínimo Mensual Remuneracional, a **finés del mes de Julio de cada año o cuando corresponda**, en forma directa en el Tribunal de Familia.

SEGUNDO: APORTES EXTRAORDINARIOS.

En este acto las partes, acuerdan que el padre don **CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS**, será el responsable de proveer mensualmente a la niña de su vestuario que necesite, que deberá incluir: ropa interior, ropa de acuerdo a la estación del año, zapatos, zapatillas, pijamas y otros accesorios que requiera, por un monto de \$ **20.000 mensuales**.

De acuerdo al Art. 108 Ley 19.968 las partes declaran que han sido informadas por el mediador acerca de los principios que rigen el presente proceso, del valor jurídico de los acuerdos que puedan alcanzar. Asimismo han sido informados acerca de la revisión del presente acuerdo por parte del Asesor jurídico del Centro de Mediación.

Conforme lo establece el Art.111, Ley 19.968, se deja constancia de que las partes han leído el acuerdo y que lo suscriben en forma libre y voluntaria.

POR TANTO,

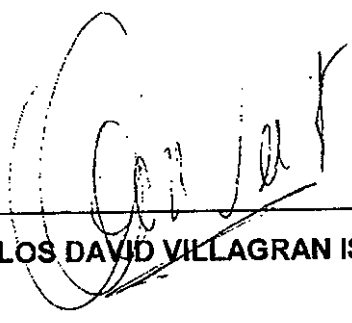
ROGAMOS A US.: Se sirva tener por presentado el acuerdo de mediación y aprobarlo conforme a derecho, en cada una de sus materias.

PRIMER OTROSI: Sírvase a US. tener por presentados:

- 1.- Certificado de Nacimiento de su hija
- 2.- Copia Acuerdo Causa M – 2163 – 2012, del 1º Juzgado de Familia de San Miguel.
- 3.- Copia caratula LAV del Banco Estado N° 34461142275, destinada para el pago de dicha pensión a nombre de doña **VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL**.

SEGUNDO OTROSI: Se solicita que para efectos de notificación de la presente acta de Mediación, notifique al correo electrónico: **gmanquehuermd@mediacionchile.cl** y rogamus a US. Se sirva extendernos copias autorizadas de esta presentación y de la resolución a US. Recálde en ella.

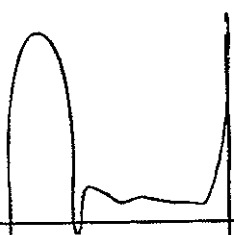
FIRMAN VOLUNTARIAMENTE

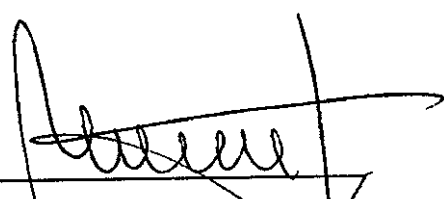

CARLOS DAVID VILLAGRAN ISLAS
C.I N° 13.707.776-0




VERONICA SOLEDAD RAMOS
CARVAJAL
C.I N° 13.026.780-7




MARÍA ELIZABETH DE LOURDES
MARTÍNEZ ALDUNATE
C.I N° 10.531.552-K
MEDIADORA FAMILIAR


Asesor Juridico
C.I N° 15.502.1974

Rut 11-2163-2012
1º juzgado familiar
San Miguel.



CENTRO DE MEDIACIÓN
FAMILIAR CONTACTO LTDA.
COPIAS SIN
RESOLUCIÓN

Centro de Mediación Familiar CONTACTO, GESTIÓN EN MEDIACIÓN Y ASESORÍAS
COMERCIALES Y JURÍDICAS LTDA. Rut 76.005.113-6. Gran Avenida N° 5018, of.
209. San Nicolás, San Miguel. Mail: gma_contactozonad@mediacionchile.cl, Fono:
9472897.

INGRESO ESPONTÁNEO

ACTA MEDIACIÓN

PROCEDIMIENTO: APROBACION JUDICIAL ACTA DE MEDIACION

CENTRO DE MEDIACIÓN: CONTACTO LTDA.

RUT: 76.005.113-6

MATERIA: ALIMENTOS

RELACION DIRECTA Y REGULAR CON EL NIÑO

SOLICITANTE: VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL

RUT: 13.026.780-7

DOMICILIO: ALONSO DE OJEDA 4654 ,COMUNA DE SAN JOAQUIN

CORREO ELECTRÓNICO VRAMOS@FACSO.CL

SOLICITADO: CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS

RUT: 13.707.776-0

DOMICILIO: CALLE EXEQUIEL FERNANDEZ N° 4200 DEPTO 44,
COMUNA DE MACUL

CORREO ELECTRÓNICO CARLOSDAVIDVILLAGRAN@GMAIL.COM

NIÑA: SOFÍA IGNACIA VILLAGRÁN RAMOS

RUT: 22.010.493-1

FECHA NACIMIENTO: 30 DE DICIEMBRE 2005

DOMICILIO: ALONSO DE OJEDA 4654 ,COMUNA DE SAN JOAQUIN

MEDIADORA: CELIA WASSERMAN GORODINSKY

RUT: 6.491.020-5

DOMICILIO: GRAN AVENIDA 5018, OFICINA 209, COMUNA DE SAN
MIGUEL

EN LO PRINCIPAL: Solicita aprobación Acta de Mediación en materia de Alimentos y Relación Directa y Regular. **PRIMER OTROSI:** Apertura de cuenta de ahorro a la vista Banco Estado. **SEGUNDO OTROSI:** Acompaña documento. **TERCER OTROSI:** Solicita copias autorizadas

JUZGADO DE FAMILIA DE SAN MIGUEL

En San Miguel a 9 de Julio del 2012, la madre, **VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL** cédula nacional de identidad número 13.026.780-7 domiciliada en CALLE ALONSO DE OJEDA 4654 COMUNA DE SAN JOAQUIN y el padre, **CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS**, cedula nacional de identidad número 13.707.776-0, domiciliado en CALLE EXEQUIEL FERNANDEZ N° 4200 DEPTO 44, COMUNA DE MACUL, ambos asistidos por la mediadora inscrita en el Registro de Mediadores N° 0530 de la Ley N° 19.968, CELIA WASSERMAN GORODINSKY con domicilio en Gran Avenida 5018, oficina 209, comuna de San Miguel; sobre **DERECHO DE ALIMENTOS y RELACION DIRECTA Y REGULAR** a SS. Respetuosamente decimos:

Los comparecientes, como resultado del proceso de mediación familiar iniciado en esta sesión; hemos llegado a los siguientes acuerdos, en las materias que a continuación se detallan:

PRIMERO: a) Que fruto de la relación no matrimonial entre **VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL** y **CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS** nació su hija **SOFÍA IGNACIA VILLAGRÁN RAMOS** b) Las partes declaran que los acuerdos alcanzados los hacen pensando en el interés superior del niño.

SEGUNDO. DERECHO DE ALIMENTOS: De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 230, 260, 264, 321, 332, 323, 329 del Código Civil, la Ley 14.908 sobre Abandono de Familia y Pago de Pensiones, la Ley 19.968, las partes acuerdan lo siguiente:

- a) El padre don **CARLOS DAVID VILLAGRÁN RAMOS** se obliga a pagar voluntariamente una pensión alimenticia a favor de su hija **SOFÍA IGNACIA VILLAGRÁN RAMOS** de un **44% (cuarenta cuatro por ciento)** de un Ingreso Mínimo Remuneracional equivalente a la suma de **\$80.080 (ochenta mil ochenta) pesos mensuales**.
- b) La pensión alimenticia acordada comenzará a regir en el mes de Agosto de 2012.
- c) La pensión alimenticia acordada se pagará entre los días **25 y 30** de cada mes.
- d) La pensión alimenticia acordada se depositará en la Libreta de Ahorro a la Vista del Banco Estado que la madre doña **VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL**, abrirá para estos efectos, una vez que el Tribunal apruebe la presente Acta de Mediación y oficie al efecto al Banco Estado para que don **CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS** deposite la pensión acordada.
- e) La pensión alimenticia acordada se reajustará una vez al año en el mes de Julio de cada año, según la variación que experimente el ingreso mínimo remuneracional,

siendo las partes las responsables de efectuar dicho cálculo para el reajuste de la pensión de alimentos, de conformidad a la fórmula detallada a continuación: I.M.R. vigente en julio x 44% = pensión reajustada

f) La madre acepta la pensión acordada de manera voluntaria y libre.

TERCERO. DERECHO DE RELACIÓN DIRECTA Y REGULAR CON EL NIÑO: De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 229 del Código Civil respecto a la Materia de Relación Directa y Regular con el Niño, las partes declaran conocer y aceptar que el padre no será privado del derecho ni quedará exento del deber, que consiste en mantener con su hija una relación directa y regular, la que ejercerá con la frecuencia acordada con la madre, según el siguiente acuerdo:

- a) El padre don **CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS** se relacionará con su hija **SOFÍA IGNACIA VILLAGRÁN RAMOS**, una vez por semana el día Domingo por el día desde las 12:00 hrs. hasta las 19:00 hrs. Para lo cual el padre retirará a la niña del domicilio materno y la regresará al mismo lugar. El primer contacto con la niña será a contar del día domingo 15 de Julio de 2012.
- b) Las partes acuerdan que en caso de impedimento por razones laborales del padre o la madre, o de otra naturaleza para cumplir este régimen, se avisarán mutuamente, para realizar los cambios de fecha necesarios para la compensación del día y horas que corresponda.
- c) Los padres se mantendrán siempre informados del lugar donde se encuentra su hija.
- d) Las partes acuerdan que se mantendrán comunicados respecto al desarrollo integral de su hija, participando ambos en su crianza, educación, salud, recreación y todo aquello que beneficie su desarrollo integral.

CUARTO: Asesor jurídico.

Mónica Fuentes Portales y Montserrat Fuentes Carrasco, son Abogados y Asesores Jurídicos del Centro de Mediación Contacto, quienes Indistintamente podrán visar este acuerdo con su firma.

POR TANTO

ROGAMOS A US: Se sirva tener por presentada Acta de Mediación sobre Derecho de Alimentos y Relación Directa y Regular con el niño, aprobarla conforme a derecho, en cada una de sus materias.

PRIMER OTROSI: Rogamos a US., se sirva a ordenar se oficie al Banco Estado a fin de que doña **VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL** abra Libreta de Ahorro para que don **CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS** deposite la pensión alimenticia acordada.

SEGUNDO OTROSI: Rogamos a US., se sirva tener por acompañado los siguientes documentos:

- Certificado de nacimiento de **SOFÍA IGNACIA VILLAGRÁN RAMOS**
- Fotocopia de la Cedula de Identidad de **VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL** y **CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS**

TERCER OTROSI: Rogamos a US. se sirva extendernos copias autorizadas del acuerdo presentado en lo principal y de la resolución de US. recaída en él.

De acuerdo al artículo 111 de la Ley 19.968, la presente acta de mediación ha sido leída por los participantes, y para constancia firman.

VERÓNICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL
C.I. N° 13.026.780-7

CARLOS DAVID VILLAGRÁN ISLAS
C.I. 13.707.776-0

CELIA WASSERMAN GORODINSKY
C.I N° 6.491.020-5

Asesor Jurídico
C.I N°

Las partes firman esta Acta de Acuerdo después de haber participado en el proceso de mediación de manera libre y voluntaria, habiendo recibido previamente toda la información respecto del procedimiento y las normas respectivas. Esta Acta representa todo lo que ellos acordaron, satisfaciendo todas sus necesidades.

CENTRO DE MEDIACIÓN
FAMILIAR CONTACTO L.L.C.
COPIAS SIN
RESOLUCIÓN

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

MARTÍNEZ
RAMOS

NOMBRES

CATALINA BELÉN

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

16 OCT 1997

NÚMERO DOCUMENTO

512.765.696

FECHA DE EMISIÓN

10 AGO 2017

FECHA DE VENCIMIENTO

16 OCT 2027

FIRMA DEL TITULAR

Catalina



19.637.302-0

RUN 19.637.302-0



150N-37

INCHL5127656967S19<<<<<<<<<
9710164F2710165CHL19637302<0<5
MARTINEZ<RAMOS<<CATALINA<BELEN

CÉDULA DE IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

VILLAGRÁN RAMOS

NOMBRES

SOFÍA IGNACIA

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

30 DIC 2005

NÚMERO DOCUMENTO

514.435.308

FECHA DE EMISIÓN

06 FEB 2018

FECHA DE VENCIMIENTO

30 DIC 2025

PIRMA DEL TITULAR





22.010.493-1

RUN 22.010.493-1





1HB04-61

INCHL5144353083S19<<<<<<<<<<
0512309F2512303CHL22010493<1<6
VILLAGRAN<RAMOS<<SOFIA<IGNACIA

CÉDULA DE IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

RAMOS CARVAJAL

NOMBRES

VERÓNICA SOLEDAD

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

14 ABR 1976

NÚMERO DOCUMENTO

108.500.588

FECHA DE EMISIÓN

29 ABR 2016

FECHA DE VENCIMIENTO

14 ABR 2026

FIRMA DEL TITULAR







RUN 13.026.780-7









0V0S7-3F

INCHL1085005887S19<<<<<<<<<
7604142F2604147CHL13026780<7<2
RAMOS<CARVAJAL<<VERONICA<SOLED

r:.P:ago-20.i:Colmena Golden Cross.c:Carga.r:19637302-0.m:no

**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD****CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
AL SISTEMA DE ISAPRES**

Quien suscribe certifica, de acuerdo a los registros actualizados a **agosto de 2020**, que Don(a) **CATALINA BELEN MARTINEZ RAMOS**, N° **19637302-0**, figura como **carga** de un contrato de salud vigente en la isapre **Colmena Golden Cross**.

El presente certificado se extiende a petición del interesado(a), con fecha **domingo 8 de noviembre de 2020**, para los fines que estime pertinentes.



Patricio Fernández Pérez
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud



r:.P:ago-20.i:Colmena Golden Cross.c:Carga.r:22010493-1.m:no

**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD****CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
AL SISTEMA DE ISAPRES**

Quien suscribe certifica, de acuerdo a los registros actualizados a **agosto de 2020**, que Don(a) **SOFIA IGNACIA VILLAGRAN RAMOS**, N° **22010493-1**, figura como **carga** de un contrato de salud vigente en la isapre **Colmena Golden Cross**.

El presente certificado se extiende a petición del interesado(a), con fecha **domingo 8 de noviembre de 2020**, para los fines que estime pertinentes.



Patricio Fernández Pérez
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud



r:.P:ago-20.i:Colmena Golden Cross.c:Cotizante.r:13026780-7.m:no

**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD****CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
AL SISTEMA DE ISAPRES**

Quien suscribe certifica, de acuerdo a los registros actualizados a **agosto de 2020**, que Don(a) **VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL**, N° **13026780-7**, figura como **cotizante** de un contrato de salud vigente en la isapre **Colmena Golden Cross**.

El presente certificado se extiende a petición del interesado(a), con fecha **domingo 8 de noviembre de 2020**, para los fines que estime pertinentes.



Patricio Fernández Pérez
Superintendente de Salud
Superintendencia de Salud



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

Yo Versica Romo (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),
RUT 13026780-7, con fecha 9, NOV del 2020, declaro bajo juramento que mi
domicilio se encuentra ubicado en: Ignacio Viera Pinto 1323, Norte
Dpto Val.
(indicar calle, número, comuna y región).



Firma (obligatoria)

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

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna, autorizando a la Universidad de Chile a comprobar y requerir de quien corresponda los antecedentes mencionados.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

AFP PlanVital S.A., certifica que **Catalina Belén Martínez Ramos**, R.U.T. **19.637.302-0**, ingresó al nuevo Sistema Previsional con fecha 01 de febrero del 2016 y se encuentra afiliado(a) a esta Administradora de Fondos de Pensiones, desde el día 01 de febrero del 2016.

Se extiende el presente Certificado a petición de la persona interesada, para los fines que estime conveniente.

Este Certificado tiene una validez de 30 días a contar desde su fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado, puede comprobar su validez ingresando a www.planvital.cl, sección Servicio al Cliente y opción "Validador de Certificados".



Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Catalina Martínez, RUT 19.637.302-0

¡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

domingo 08 de noviembre de 2020 a las 15:06:34

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



ASENJO PROPIEDADES

Jaime Asenjo Covarrubias
CORREDOR DE PROPIEDADES INSCRIPCION 2025
EMPRESA CONSTRUCTORA
AV. JOSE PEDRO ALESSANDRI 900, OF. 12-D, ÑUÑO A
FONO: 2392955 FAX: 2377756

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

En Santiago, a 1º del mes de **DICIEMBRE** del 2015 se acuerda entre don **MANUEL ANTONIO VIVANCO ARANCIBIA**, chileno, **SOLTERO**, de profesión **SOCIOLOGO**, mayor de edad, cédula nacional de identidad N° 5.201.034-0 en adelante el arrendador y doña **VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL**, profesión **SECRETARIA**, chilena, **SOLTERA**, mayor de edad, cédula nacional de identidad N° 13.026.780-7 el siguiente contrato de arrendamiento.

PRIMERO: El arrendador da en arrendamiento al arrendatario, el inmueble ubicado en calle **IGNACIO CARRERA PINTO BLOCK 132 - B. DEPTO. 201. (VILLA LOS PRESIDENTES)** comuna de **ÑUÑO A** a contar del día 1º del mes de **DICIEMBRE** del 2015, el cual se encuentra en las condiciones que se indican en el inventario adjunto, que pasa a formar parte integrante del presente contrato.

LA PROPIEDAD DADA EN ARRIENDO ES PARA SER USADA EXCLUSIVAMENTE COMO CASA HABITACIÓN DE LA ARRENDATARIA Y SUS FAMILIARES (DEBE ENTENDERSE GRUPO FAMILIAR).

SEGUNDO: El precio del arriendo será la suma de \$ 200.000.- mensuales, que se pagará en forma anticipada dentro de los 3 primeros días de cada mes.

TERCERO: La renta de arrendamiento señalada en la cláusula anterior, se reajustará **SEMESTRALMENTE**, en los meses de **JUNIO Y DICIEMBRE** de cada año de vigencia del contrato. Este reajuste será igual y en la misma proporción o porcentaje que haya podido variar el **I.P.C.** determinado por el **I.N.E.** o el organismo que lo reemplace en el período correspondiente a los **SEIS MESES** anteriores a aquel que corresponde reajustar la renta, conforme a lo señalado precedentemente. **En caso de ser negativo el I.P.C. se mantendrá el mismo canon de arriendo.**

CUARTO: No serán de cargo del arrendador todas las reparaciones que sean necesarias, para mantener el inmueble arrendado en perfectas condiciones de uso, de acuerdo a su naturaleza.

QUINTO: El arrendatario será responsable de todos los deterioros que se produzcan en el inmueble y que provengan de su culpa o dolo y también de aquellas personas que estén a su cargo y por las cuales él responde en conformidad a la ley, a contar fecha de entrega del departamento. **Debe respetar el reglamento de copropiedad (no se permite tener perros, gatos, aves).**

SEXTO: Se prohíbe a la arrendataria ceder la propiedad a cualquier título o darle un uso distinto del señalado en este contrato, como asimismo, alterar en cualquier forma las instalaciones del inmueble o su estructura. En caso de contravención, la arrendataria será responsable de todos los perjuicios que resulten de su actuar, debiendo indemnizar al arrendador por los daños o desvalorizaciones que causen.

SEPTIMO: La propiedad se entrega en las condiciones que se encuentra, y que es conocida por la arrendataria. Por lo tanto, todo arreglo futuro del piso y/o alfombra, pintura de muros y cielos, ventanas, artefactos sanitarios, lavaplatos, llaves de agua fría y caliente, calefont, vidrios y chapas, **SERAN DE CARGO DE LA ARRENDATARIA** y quedarán en beneficio de la propiedad arrendada y sin costo para el dueño. **DEBERA ENTREGAR PINTADO INTERIORMENTE EL INMUEBLE ARRENDADO**, al término del contrato de arrendamiento y de acuerdo a los colores señalados en el inventario.

OCTAVO: En caso de mora o simple retardo en el pago de la renta de arrendamiento, la arrendataria, deberá pagar al arrendador una multa ascendente a la suma del uno por ciento del ingreso mínimo mensual existente a la fecha de la mora o retardo, por cada día de retraso.

NOVENO: El presente contrato tendrá una duración de **UN AÑO**, contado desde su inicio y se renovará **AÑO A AÑO**, si ninguna de las partes manifiesta su voluntad de ponerle término al final del período que estuviese en curso, **por un aviso dado con sesenta días de anticipación**, a la otra parte, por carta certificada dirigida al domicilio de ésta, todo ello sin perjuicio de que de común acuerdo resuelvan ponerle término anticipadamente, siempre y cuando **NO SEA EN LOS MESES DE ENERO Y FEBRERO. En caso de término anticipado del contrato de arrendamiento, por parte de la arrendataria no se devolverá el mes de garantía.**



ASENJO PROPIEDADES

Jaime Asenjo Covarrubias

CORREDOR DE PROPIEDADES INSCRIPCION 2025

EMPRESA CONSTRUCTORA

AV. JOSE PEDRO ALESSANDRI 900, OF. 12-D, ÑUÑO

FONO: 2992955

FAX: 2997756

DECIMO: EL NO PAGO DE UN MES DE RENTA, POR PARTE DE LA ARRENDATARIA RESOLVERA EN FORMA INMEDIATA EL TERMINO DEL PRESENTE CONTRATO.

DECIMO PRIMERO: La arrendataria entregará al iniciarse el uso del inmueble arrendado, una garantía equivalente a un mes de renta, la cual será devuelta en forma reajustada al término del contrato, previa verificación de que la propiedad se encuentre en un estado similar al que fue entregada, con las lógicas depreciaciones y desvalorizaciones producidas por su uso normal y el transcurso de los años. Se deja constancia que esta garantía la cancelará en 4 cuotas de \$ 50.000.- cada, en los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2015. En caso de incumplimiento a lo dispuesto en la cláusula novena de este contrato, por parte de la arrendataria, no le será devuelta la garantía.

DECIMO SEGUNDO: La arrendataria deberá cancelar los consumos de energía eléctrica, agua potable, gas, derechos de aseo municipal y gastos comunes, quedando en consecuencia, liberado el arrendador de estos gastos. La arrendataria autoriza en forma expresa que los consumos de agua potable y energía eléctrica, le sean traspasados a su nuevo domicilio, si al término del presente contrato de arrendamiento, estuvieran impagos o con convenios de pago. Es condición de que al momento de la cancelación de la renta de arrendamiento mensual, deberá, acreditar tener cancelados dichos consumos.

DECIMO TERCERO: Se deja constancia que la arrendataria doña VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL y el fiador y codeudor solidario don HERNAN RENE RAMOS REYES, autorizan al arrendador o a quien lo represente para que en caso de simple retardo, mora o incumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente contrato de arrendamiento nuestros datos personales y los demás derivados del presente contrato de arrendamiento puedan ser ingresados, procesados, tratados y comunicados a terceros sin restricciones, en la base de datos o sistema de información comercial SICOM (Sistema de Morosidades y Protestos DICOM).

DECIMO CUARTO: El arrendador se reserva el derecho para visitar la propiedad y verificar el estado en que se encuentra. Además el arrendador percibirá las rentas de arrendamiento que pagará la arrendataria en el domicilio de aquel. El arrendador no responderá en caso alguno por robos que puedan ocurrir en la propiedad o por los perjuicios que pueda sufrir la arrendataria en caso de incendios, sismos, terremotos, inundaciones, filtraciones, roturas de cañerías, efectos de humedad o calor y otros hechos de análoga naturaleza.

DECIMO QUINTO: En este acto el arrendador don MANUEL ANTONIO VIVANCO ARANCIBIA faculta y confiere poder suficiente a don JAIME ASENJO COVARRUBIAS, Corredor de Propiedades, para que en su nombre y representación comunique a las empresas de energía eléctrica, agua potable, gas y otras que otorguen servicios a esa propiedad, que no acepta convenios o reparticiones por deudas de consumos de servicios, ni compra de ninguna clase de bienes muebles y menos que las cuotas o créditos sean cargadas a las respectivas boletas de servicio de esta propiedad que se entrega en arrendamiento.

DECIMO SEXTO: Se deja establecido que la garantía señalada en la cláusula décima primera de este contrato, NO PUEDE SER USADA COMO MES DE ARRIENDO. Dicha garantía queda en poder del dueño y será devuelta treinta días después de terminado el contrato de arrendamiento, previa verificación, que no existan cuentas pendientes de la renta mensual, energía eléctrica, agua potable, gas, derechos de aseo municipal y gastos comunes, y que la propiedad se encuentre al menos en iguales condiciones que las que se entrega en este acto.

DECIMO SEPTIMO: Para todos los efectos legales, las partes fijan domicilio en Santiago, prorrogando en este acto la competencia de los Tribunales de Justicia de esta ciudad.

DECIMO OCTAVO: El presente contrato se extiende en original y dos copias, entregándose una copia a cada parte y la original queda en poder del Sr. Jaime Asenjo Covarrubias, quién guardará en su poder el documento para cautelar su estricto cumplimiento.

DECIMO NOVENO: El inventario de la propiedad antes citada, se adjunta en hojas anexas.



ASENJO PROPIEDADES

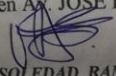
Jaime Asenjo Covarrubias

CORREDOR DE PROPIEDADES INSCRIPCION 2025
EMPRESA CONSTRUCTORA
AV. JOSE PEDRO ALESSANDRI 900, OF. 12-D, ÑUÑO A
FONO: 2992955 FAX: 2997756

VIGESIMO: *Presente en este acto don HERNAN RENE RAMOS REYES, cédula nacional de identidad N° 5.689.953-7, chileno, CASADO, profesión JUBILADO, y expone: Que se constituye en fiador y codeudor solidario de todas y cada una de las obligaciones que el presente contrato impone a la parte arrendataria. Se deja constancia que cualquier cambio de domicilio del fiador y codeudor solidario, deberá ser comunicado al arrendador en un plazo máximo de 30 días y en caso de no hacerlo será causal de término del presente contrato de arrendamiento.*

VIGESIMO PRIMERO: *En caso que se desee vender o arrendar, nuevamente la propiedad, la arrendataria se obliga a dar las facilidades necesarias, para mostrarla a lo menos tres veces a la semana, entre las 12:00 y 18:00 hrs., durante 2 horas.*

Leído por las partes lo ratifican y firman, conjuntamente con don JAIME ASENJO COVARRUBIAS, domiciliado en Av. JOSE PEDRO ALESSANDRI 900 OF. 12-D, de la comuna de Ñuñoa.


VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL

ARRENDATARIA

RUT: 13.026.780-7
DIREC. TRABAJO: IGNACIO CARRERA PINTO
N° 1045, ÑUÑO A. (SOCIOLOGIA U. CHILE)
FONO: 2 2 9 7 8 7 7 8 1. CEL. 68999101
E MAIL:

MANUEL ANTONIO VIVANCO ARANCIBIA

ARRENDADOR

RUT: 5.201.034-0
DIREC: EL COMENDADOR 2131.
PROVIDENCIA.

HERNAN RENE RAMOS REYES

FIADOR Y CODEUDOR SOLIDARIO

RUT: 5.689.953-7
DIREC. PART: ALONSO DE OJEDA 4654. SAN MIGUEL.
FONO: CEL. 9 2 4 2 7 9 3 1
E-MAIL

JAIME ALEJANDRO ASENJO COVARRUBIAS

CONTADOR
CORREDOR DE PROPIEDADES
RUT: 4.716.225-4

AUTORIZO LAS FIRMAS de doña VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL. C.I. 13.026.780-7, como ARRENDATARIA. De don MANUEL ANTONIO VIVANCO ARANCIBIA. C. I. 5.201.034-0, como ARRENDADOR. De don HERNAN RENE RAMOS REYES. C. I. 5.689.953-7 como FIADOR Y CODEUDOR SOLIDARIO y de don JAIME ALEJANDRO ASENJO COVARRUBIAS. C. I. 4.716.225-4, como CONTADOR Y CORREDOR DE PROPIEDADES.
SANTIAGO,



Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
198.247.235

Domingo, 08 de Noviembre de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0810-0100104858, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) VERONICA SOLEDAD RAMOS CARVAJAL , RUT 13.026.780-7 , 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	\$734.583	\$73.458		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-10-08
SEP-2020	\$1.097.947	\$109.795		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-10-13
AGO-2020	\$647.433	\$64.743		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-09-09
AGO-2020	\$1.097.947	\$109.795		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-09-10
JUL-2020	\$637.633	\$63.763		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-08-06
JUL-2020	\$1.097.947	\$109.795		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-08-13
JUN-2020	\$606.857	\$60.686		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-07-08
JUN-2020	\$1.229.253	\$122.925		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-07-10
MAY-2020	\$661.350	\$66.136		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-06-08
MAY-2020	\$1.097.947	\$109.795		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-06-12
ABR-2020	\$666.250	\$66.626		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-05-07
ABR-2020	\$1.313.947	\$131.395		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-05-12
MAR-2020	\$557.857	\$55.786		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-04-06
MAR-2020	\$1.307.307	\$130.731		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-04-13
FEB-2020	\$557.857	\$55.786		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-03-10
FEB-2020	\$831.840	\$83.184		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-03-12
ENE-2020	\$1.197.307	\$119.731		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-01-31
ENE-2020	\$974.130	\$97.413		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-02-06
DIC-2019	\$608.145	\$60.815		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2020-01-10
DIC-2019	\$1.095.222	\$109.522		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2020-01-13
NOV-2019	\$550.000	\$55.000		LEGAL CHILE S A	96.783.190-5	2019-12-06
NOV-2019	\$1.072.565	\$107.257		UNIVERSIDAD DE CHILE	60.910.000-1	2019-12-09

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**"

Este documento debe ser llenado por el/la Jefe(a) de Hogar y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca, al que se le debe adjuntar los documentos que respaldan los gastos del periodo a declarar.

Declaración correspondiente al mes de: <u>Octubre</u>	Fecha: <u>9 NOV.</u>
Nombre estudiante: <u>Catalina Montañez</u>	Carrera: <u>Trabajo Social</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Verónica Rojas</u>	RUT: <u>13026.780-3</u>
Domicilio: <u>IGNACIO CONTRA PINTO 1323</u>	Fono: <u>64046793</u>
Domicilio laboral: <u>IGNACIO CONTRA PINTO 1045</u>	Fono: <u>222324292</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Secretaria</u>	
Total ingreso mensual grupo familiar:	

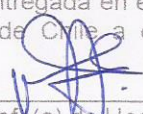
2. GASTOS FAMILIARES

Concepto	Gasto grupo familiar	Gastos estudiante en Stgo. (solo si eres de región)
1. Alimentación	<u>280.000</u>	
2. Arriendo	<u>206.000</u>	
3. Dividendo	<u>/</u>	
4. Contribuciones	<u>/</u>	
5. Luz	<u>40.000</u>	
6. Agua	<u>30.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>60.000</u>	
8. Bencina	<u>/</u>	
9. Movilización	<u>30.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>45.000</u>	
11. TV Cable	<u>92.000</u>	
12. Internet	<u>/</u>	
13. Útiles de aseo	<u>15.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>260.000</u>	
16. Vestuario	<u>60.000</u>	
17. Salud	<u>30.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>300.000</u>	
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES	<u>1.398.000</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR		

3. OBSERVACIONES

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.

Fecha: 9 / NOV / 2020


Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

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

1. BIENES RAÍCES

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

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

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

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

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

4. INVERSIONES Y OTROS

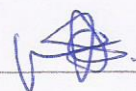
TIPO (Depósito a plazo, fondos mutuos, ahorros, acciones, otros)	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD EN \$	APORTE MENSUAL (si corresponde)	TOTAL INVERSIÓN

5. DEUDAS

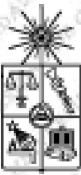
TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL
Crédito	Caja los Andes	60.000	20	Julio 2021
Crédito	Falabella	65.000	12	Dic 2021
Crédito	Crédito 24 Horas	112.000	4	febre 2021

Nombre Jefe(a) de Hogar: Verónica Ponce

Fecha: 9 / nov / 2020

Firma: 

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 REMUNERACIONES

CV : 74c8c67fb52a

RUT	NOMBRES		BANCO		CTA. CTE.		N° INTERNO		FECHA LIQUIDACION	
013.026.780-7	Verónica Soledad Ramos Carvajal		Scotiabank Sud Americano		CA 013026780		5629126		31-08-2020	
ORGANISMO			CARGO		FECHA ING. UNIV		GRADO	JORNADA	CARGAS FAM	
Dpto. de Sociología (funcionamiento)			ADMINISTRATIVO		01-12-2004		16	JC 44	2	
INSTIT. PREV	% COTIZACION	INST. PREV. SALUD		COT.SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS		PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Provida	11,45	ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS		4,33 U.F.	0,00	0,00 0,00		0	0	0
7% SALUD	ADIC. VOL.	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO	TOT. DESC. LEG.			LIQUIDO LEGAL		
76.856	47.326	124.182	125.715	6.775	256.672			903.975		
TOTAL HABERES	TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS			LIQUIDO REAL			
1.113.321	1.097.947	1.097.947	13.957	270.629			842.692			

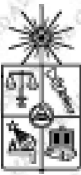
DETALLE DE HABERES			
Cargo: Administrativo			
Organismo: Facultad de Ciencias Sociales			
Estamento: Pers. Colaboración	Calidad: Contrata	Horas: 44	
Sueldo Base Pers. Colaboración		544.776	
Asignacion Universitaria Compl. Pers. Colaboración		287.064	
Asignacion De Colacion Pers. Colaboración		8.452	
Asignacion De Movilizacion Pers. Colaboración		6.922	
Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración		156.107	
Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración		110.000	
Total Haberes		\$ 1.113.321	

DETALLE DE DESCUENTOS			
<u>DESCUENTOS LEGALES</u>			
IMPUESTO	6.775	SALUD ISAP	76.856
ADIC.SALUD	47.326	PROVIDA	125.715
Total :			\$ 256.672
<u>DESCUENTOS PERSONALES</u>			
FENAFUCH	1.344	ORDINARIA	1.634
Total :			\$ 2.978
<u>DESCUENTOS BIENESTAR</u>			
APORTE SO	10.979		
Total :			\$ 10.979
TOTAL DESCUENTOS: \$ 270.629			



Depositado en cuenta N°CA 013026780 del Scotiabank Sud Americano
91893841

La autenticidad de este documento puede ser verificada en <https://validacion-en-linea.uchile.cl> con el código de verificación (CV): 74c8c67fb52a



LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

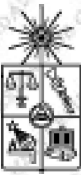
CV : 4332568a087e

RUT	NOMBRES	BANCO	CTA. CTE.	N° INTERNO	FECHA LIQUIDACION			
013.026.780-7	Verónica Soledad Ramos Carvajal	Scotiabank Sud Americano	CA 013026780	5592467	31-07-2020			
ORGANISMO		CARGO	FECHA ING. UNIV	GRADO	JORNADA	CARGAS FAM		
Dpto. de Sociología (funcionamiento)		ADMINISTRATIVO	01-12-2004	16	JC 44	2		
INSTIT. PREV	% COTIZACION	INST. PREV. SALUD	COT.SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS	PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Provida	11,45	ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS	4,33 U.F.	0,00	0,00 0,00	0	0	0
7% SALUD	ADIC. VOL.	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO	TOT. DESC. LEG.	LIQUIDO LEGAL		
76.856	47.274	124.130	125.715	6.750	256.595	904.000		
TOTAL HABERES	TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS	LIQUIDO REAL			
1.113.321	1.097.947	1.097.947	120.097	376.692	736.629			

DETALLE DE HABERES	DETALLE DE DESCUENTOS
Cargo: Administrativo Organismo: Facultad de Ciencias Sociales Estamento: Pers. Colaboración Calidad: Contrata Horas: 44 Sueldo Base Pers. Colaboración Asignacion Universitaria Compl. Pers. Colaboración Asignacion De Colacion Pers. Colaboración Asignacion De Movilizacion Pers. Colaboración Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración Total Haberes 544.776 287.064 8.452 6.922 156.107 110.000 \$ 1.113.321	DESCUENTOS LEGALES IMPUESTO ADIC.SALUD Total : 6.750 47.274 \$ 256.595 DESCUENTOS PERSONALES FENAFUCH Total : 1.344 1.634 \$ 2.978 DESCUENTOS BIENESTAR APORTE SO 19/24PREST.AUX 6/24PREST.AUX Total : 12.293 20.578 15.292 \$ 117.119 TOTAL DESCUENTOS: \$ 376.692

Depositado en cuenta N°CA 013026780 del Scotiabank Sud Americano
91878968

La autenticidad de este documento puede ser verificada en <https://validacion-en-linea.uchile.cl> con el código de verificación (CV): 4332568a087e



LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

CV : ef09357de7b1

RUT	NOMBRES		BANCO		CTA. CTE.		N° INTERNO		FECHA LIQUIDACION		
013.026.780-7	Verónica Soledad Ramos Carvajal		Scotiabank Sud Americano		CA 013026780		5576377		30-06-2020		
ORGANISMO			CARGO		FECHA ING. UNIV		GRADO	JORNADA	CARGAS FAM		
Dpto. de Sociología (funcionamiento)			ADMINISTRATIVO		01-12-2004		16	JC 44	2		
INSTIT. PREV		% COTIZACION	INST. PREV. SALUD		COT.SALUD	G.E.S	HRS. EXTRAS		PERMISO	LICENCIA	AUSENCIA
A.F.P. Provida		11,45	ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS		4,33 U.F.	0,00	0,00 0,00		0	0	0
7% SALUD		ADIC. VOL.	TOTAL FDO. SALUD	FONDO PENSIONES	IMPTO. UNICO		TOT. DESC. LEG.		LIQUIDO LEGAL		
86.048		38.207	124.255	140.749	11.369		276.373		1.078.929		
TOTAL HABERES		TOTAL IMPONIBLE	TOPE IMP. DESAHUCIO	TOT. DESC. VARIOS	TOT. DESCUENTOS				LIQUIDO REAL		
1.317.095		1.229.253	1.229.253	118.768	395.141				921.954		

DETALLE DE HABERES				DETALLE DE DESCUENTOS			
Cargo: Administrativo				DESCUENTOS LEGALES			
Organismo: Facultad de Ciencias Sociales				IMPUESTO 11,369 SALUD ISAP 86,048			
Estamento: Pers. Colaboración Calidad: Contrata Horas: 44				ADIC.SALUD 38.207 PROVIDA 140.749			
Sueldo Base Pers. Colaboración 544.776				Total : \$ 276.373			
Asignacion Universitaria Compl. Pers. Colaboración 287.064				DESCUENTOS PERSONALES			
Asignacion De Colacion Pers. Colaboración 8.452				FENAFUCH 1.329 ORDINARIA 1.634			
Asignacion De Movilizacion Pers. Colaboración 6.922				Total : \$ 2.963			
Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración 156.107				DESCUENTOS BIENESTAR			
Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración 110.000				APORTE SO 10.979 13/24PREST.AUX 33.133			
Asignacion Univ. De Productivi. Pers. Colaboración 131.306				18/24PREST.AUX 20.578 2/24PREST.AUX 20.531			
Bono Escolar Art.13 (Exento) 72.468				8/24PREST.AUX 15.292 5/24PREST.AUX 15.292			
Total Haberes \$ 1.317.095				Total : \$ 115.805			
				TOTAL DESCUENTOS: \$ 395.141			

Depositado en cuenta N°CA 013026780 del Scotiabank Sud Americano
91864173

La autenticidad de este documento puede ser verificada en <https://validacion-en-linea.uchile.cl> con el código de verificación (CV): ef09357de7b1



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #41105466
Fecha Confirmación Ciudadano: 07/04/2008

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

Catalina Belén Martínez Ramos

Calificación Socioeconómica

RUN:
19.637.302-0

Dirección del Hogar:
Capitan Ignacio Carrera Pinto, Nro domicilio:
132b, Dpto: 201, Ñuñoa.

Agrupación Habitacional:
Los Presidentes -Vi

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

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

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

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

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
13.026.XXX-X	Verónica Soledad Ramos Carvajal	Jefe(a) de hogar
22.010.XXX-X	Sofía Ignacia Villagrán Ramos	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
19.637.XXX-X	Catalina Belén Martínez Ramos	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años
1 personas

De 60 años o más
0 persona

Dependencia o discapacidad
0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$1.330.000 y \$1.605.000

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 \$1.330.000 y \$1.605.000

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 15:12 hrs.