

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	198777374	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	14-01-2021 14:54:49	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Dafne Isabel	Apellido paterno	Jaime
Apellido materno	Vargas	Email	dafne.jaime.vargas@gmail.com
Teléfono	+56956303359	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Año de ingreso	-2016	Carrera	SOCIOLOGÍA
Número matrícula	2019868058	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	23 años 0 meses	Fecha de nacimiento	08-01-1998
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Nacionalidad Chilena	Si

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$280.000 / DESDE \$275.636 HASTA \$288.781	Puntaje per cápita	20
Tenencia	Adquirente	Puntaje tenencia	2.4
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 27.261.599
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	32.4

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	12.392.828-8 - Maria Cristina Vargas Henriquez	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	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	Sí
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	19

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	14-01-2021 14:54:44
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	Sí
Beca Irma Salas	
Beca de Compensación Laboral	
Otro beneficio	
Observación otro beneficio	SIN INFORMACIÓN

7. Puntaje total acreditación

Puntaje total acreditación	62.2
-----------------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	198777374	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	14-01-2021 14:54:49	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Dafne Isabel	Apellido paterno	Jaime
Apellido materno	Vargas	Email	dafne.jaime.vargas@gmail.com
Teléfono	+56956303359	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Año de ingreso	-2016	Vía de ingreso	transferencias externas
Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2020	Número matrícula	2019868058
Origen matrícula	candidato 1er semestre	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	23 años 0 meses	Fecha de nacimiento	08-01-1998
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo D	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	Cristina	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56981908363	Teléfono 2	+5622627483

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	Arzobispo de santiago
Número	1630	Región	Región metropolitana
Comuna	Buin		

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

-Profesional - -2016

Tipo de estudios	-Profesional	Tipo de institución	-Universidad
Estado de educación superior	-No finalicé	Año de ingreso	-2016
Último año cursado	-2018	Nº de semestres cursados	-6
¿Tuviste algún beneficio?	-Si	Especifica cuál(es)	-Beca juan gomez milla y CAE

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 198777374 - Dafne Isabel Jaime Vargas

RUT o pasaporte	198777374	Nombres	Dafne Isabel
Apellido Paterno	Jaime	Apellido Materno	Vargas
Edad	23 años 0 meses	Fecha Nacimiento	08-01-1998
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 - 123928288 - Maria Cristina Vargas Henriquez

RUT o pasaporte	123928288	Nombres	Maria Cristina
Apellido Paterno	Vargas	Apellido Materno	Henríquez
Edad	47 años 1 meses	Fecha Nacimiento	12-12-1973
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 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?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente	Profesión u oficio	Administrativa

Padrastro o madrastra - 93531000 - Patricio Enrique Guerrero Carrasco

RUT o pasaporte	93531000	Nombres	Patricio Enrique
Apellido Paterno	Guerrero	Apellido Materno	Carrasco
Edad	58 años 4 meses	Fecha Nacimiento	26-08-1962
Sexo	Hombre	Parentesco	Padrastro o madrastra
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Divorciado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	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)	Dueño(a) de casa		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 217540127 - Magdalena Paz Guerrero Vargas

RUT o pasaporte	217540127	Nombres	Magdalena Paz
Apellido Paterno	Guerrero	Apellido Materno	Vargas
Edad	16 años 0 meses	Fecha Nacimiento	13-01-2005
Sexo	Mujer	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	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

Padre - 128970460 - Carlos Jimmy Jaime Riveros

RUT o pasaporte	128970460	Nombres	Carlos Jimmy
Apellido Paterno	Jaime	Apellido Materno	Riveros
Edad	45 años 9 meses	Fecha Nacimiento	02-04-1975
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	No	Jefe de hogar	No
Estado civil	Divorciado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí

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	\$956.292	Número serie estudiante	106871708
Número serie jefe de hogar	104411633		

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
198777374 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
123928288 Madre	\$1.120.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1.120.000
93531000 Padrastrero o madrastra	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
217540127 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
4	1	\$1.120.000	\$280.000

* 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 - 123928288 - Maria Cristina Vargas Henriquez

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Completo	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0

Padrastro o madrastra - 93531000 - Patricio Enrique Guerrero Carrasco

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Completo	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0

Hermano(a) o hermanastro(a) - 217540127 - Magdalena Paz Guerrero Vargas

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$100
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$100

Total gastos en educación	\$100
---------------------------	-------

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento

Número integrantes con endeudamiento	0	Total endeudamiento grupo familiar	\$0
--------------------------------------	---	------------------------------------	-----

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

No declara problemas judiciales

Numero integrantes con problemas judiciales	0	Gasto mensual grupo familiar	\$0
---	---	------------------------------	-----

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Estudiante - 198777374 - Dafne Isabel Jaime Vargas

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo-Transitorias	Diagnóstico	-Otra enfermedad permanente o de mediano costo -Colecistectomía. Extracción de la Vesícula en adultos de 35 a 49 años con síntomas.
Otro diagnóstico	-Rinitis alérgica-	Atención GES	-No-No
Gasto mensual	-\$47.700-\$3.499	Observación	-El gasto incluye el tratamiento de inmunización, los antihistamínicos y atención medica-El diagnóstico son cálculos y pólipos vesiculares (además de cálculos renales) sin embargo no estoy dentro de la edad para optar la una extracción vesicular y que sea cubierta por el GES, por lo que los gastos son solo pastillas para el dolor estomacal.

Madre - 123928288 - Maria Cristina Vargas Henriquez

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Hipertensión arterial, en mayores de 15 años.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-Sí
Gasto mensual	-\$3.990	Observación	-

Padrastro o madrastra - 93531000 - Patricio Enrique Guerrero Carrasco

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Hipertensión arterial, en mayores de 15 años.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$3.990	Observación	-Los gastos solo son de medicamentos

Total gastos salud grupo familiar	\$59.179
--	----------

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 - 198777374 - Dafne Isabel Jaime Vargas

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-DAFNE ISABEL JAIME VARGAS	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 - 123928288 - Maria Cristina Vargas Henriquez

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?	-Maria Cristina Vargas Henriquez	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 27.261.599
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-2
Calle	-Arzobispo de santiago	Número	-1630
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Buin		

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	12.392.828-8 - Maria Cristina Vargas Henriquez	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	Programa de Corresponsabilidad Parental	Sí
---	----	--	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	14-01-2021 14:54:44
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7
Tramo per cápita	DESDE \$275.636 HASTA \$288.781	Per cápita	\$280.000
Puntaje per cápita	20	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	19	Puntaje total evaluación	62.2

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Dafne, RUT 19.877.737-4

¡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 25 de octubre de 2020 a las 19:08:42

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #30484610
Fecha Confirmación Ciudadano: 02/03/2013

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

**Dafne Isabel
Jaime Vargas**

RUN:
19.877.737-4

Dirección del Hogar:
Arzobispo de Santiago, Nro domicilio: 1630,
Buin.

Agrupación Habitacional:
Cardenal Raul Silva Henríquez -Vi

Calificación Socioeconómica

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

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **61% y el 70% de menores ingresos o mayor** vulnerabilidad socioeconómica.

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

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
12.392.XXX-X	María Cristina Vargas Henríquez	Jefe(a) de hogar
9.353.XXX-X	Patricio Enrique Guerrero Carrasco	Cónyuge o pareja
21.754.XXX-X	Magdalena Paz Guerrero Vargas	Hijo(a) de ambos
19.877.XXX-X	Dafne Isabel Jaime Vargas	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 \$725.000 y \$900.000

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 \$725.000 y \$900.000**

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 7 de Noviembre a las 21:06 hrs.

CERTIFICADO DE COTIZACIONES

AFP PlanVital S.A., certifica que a la fecha, **Maria Cristina Vargas Henriquez**, R.U.T.: **12.392.828-8**

Domicilio: Los Angeles 8251, La Granja, Santiago, Region Metropolitana

Registra en su **Cuenta Obligatoria** las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 11/2019 y 11/2020

Periodo	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
09-2020	COTIZACION NORMAL	13-10-2020	97.856	1,05	93.246,87	69.070.100-6	C
08-2020	COTIZACION NORMAL	11-09-2020	97.856	1,07	91.365,55	69.070.100-6	C
07-2020	COTIZACION NORMAL	13-08-2020	71.654	0,77	92.601,60	69.070.100-6	C
07-2020	COTIZACION NORMAL	13-08-2020	97.856	1,06	92.601,60	69.070.100-6	C
06-2020	COTIZACION NORMAL	13-07-2020	97.856	1,07	91.398,74	69.070.100-6	C
05-2020	COTIZACION NORMAL	12-06-2020	71.654	0,81	88.082,20	69.070.100-6	C
05-2020	COTIZACION NORMAL	12-06-2020	97.856	1,11	88.082,20	69.070.100-6	C
04-2020	COTIZACION NORMAL	11-05-2020	97.856	1,14	86.003,91	69.070.100-6	C
03-2020	COTIZACION NORMAL	08-04-2020	97.856	1,20	81.496,94	69.070.100-6	C
02-2020	COTIZACION NORMAL	12-03-2020	97.856	1,13	86.908,06	69.070.100-6	C
01-2020	COTIZACION NORMAL	12-02-2020	97.856	1,07	91.816,08	69.070.100-6	C
12-2019	COTIZACION NORMAL	10-01-2020	69.703	0,76	91.155,19	69.070.100-6	C
12-2019	COTIZACION NORMAL	10-01-2020	98.507	1,08	91.155,19	69.070.100-6	C
11-2019	COTIZACION NORMAL	10-12-2019	95.191	1,09	87.149,27	69.070.100-6	C

Se extiende el presente Certificado a petición de la persona interesada, para los fines que estime conveniente, excluyendo su presentación en Tribunales para formular un Reclamo de Cobranza de Cotizaciones Previsionales, Ley 20.023.

Fondo A	Fondo B	Fondo C	Fondo D	Fondo E
Más Riesgoso	Riesgoso	Intermedio	Conservador	Más Conservador

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".



CERTIFICADO COTIZACIONES

Folio de Certificación N°: 203B42C71E1E1FE65

07 de noviembre de 2020

AFP UNO, certifica que a la fecha, la Sra. : DAFNE ISABEL JAIME VARGAS R.U.T.: 19.877.737-4 DOMICILIO: Arzobispo De Santiago , Buin, Maipo, Region Metropolitana registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones correspondientes al período comprendido entre 11/2019 y 11/2020.

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
03-2020	COTIZACION NORMAL REZAGADO	13/04/2020	16.547	0,38	43.625,46	96.555.510-2	B

Se extiende el presente certificado a petición de la interesada, para los fines que estime conveniente, excluyendo su presentación en tribunales para formular un reclamo de cobranza de cotizaciones previsionales, Ley 20.023.



FONDO A	FONDO B	FONDO C	FONDO D	FONDO E
MAS RIESGOSO	RIESGOSO	INTERMEDIO	CONSERVADOR	MAS CONSERVADOR

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
198.275.183

Lunes, 09 de Noviembre de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-1008-0100227647, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) PATRICIO ENRIQUE GUERRERO CARRASCO , RUT 9.353.100-0 , 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	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
AGO-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUL-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUN-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAY-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ABR-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAR-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
FEB-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ENE-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
DIC-2019	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
NOV-2019	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		

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

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **DAFNE ISABEL JAIME VARGAS**, RUN **19877737-4**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 09/11/2020
Código de Verificación: 1202565109

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

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

Declaración correspondiente al mes de: Junio 2020	Fecha: 14/11/2020
Nombre estudiante: Dafne Isabel Jaime Vargas	Carrera: Sociología
Nº de Integrantes grupo familiar: 4	Nº de Integrantes que aportan: 1

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: María Cristina Vargas Henríquez	RUT: 12.392828-8
Domicilio: Arzobispo de Santiago #1630, Buin	Fono: 981908363
Domicilio laboral: Cienfuegos #72, Santiago	Fono:
Profesión, oficio o actividad: secretaria	
Total ingreso mensual grupo familiar: 1.160.440	

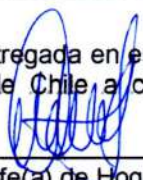
2. GASTOS FAMILIARES

Concepto	Gasto grupo familiar	Gastos estudiante en Stgo. (solo si eres de región)
1. Alimentación	350.000	
2. Arriendo		
3. Dividendo	236.976	
4. Contribuciones		
5. Luz	24.300	
6. Agua	12.880	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	100.000	
8. Bencina	100.000	
9. Movilización	35.200	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	36.772	
11. TV Cable	23.990	
12. Internet	17.990	
13. Útiles de aseo	40.000	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	16.400	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario	40.000	
17. Salud	35.000	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (Peajes):	88.000	
20. TOTALES	1.157.508	
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: 14 / 11 / 2020


Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)



AGUAS andinas®

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

VARGAS HENRIQUEZ, MARIA CRISTINA
ARZOBISPO DE SANTIAGO 1630 -P. LOS MAITEN
DE VILLASECA BUIN
RUTA:15.343.1336/4 MEC: 00000699-0000000

R.U.T.: 61.808.000 - 5
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 169543785

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO



Su número de Cuenta es: 2719476-1

VENCIMIENTO

10-JUL-2020

TOTAL A PAGAR

\$12.880

Detalle de tu Cuenta

metros cúbicos (m3)

monto (\$)

CARGO FIJO		683
CONSUMO AGUA	14,00	4.100
RECOLECCION	14,00	4.045
TRATAMIENTO	14,00	4.057
SUBTOTAL SERVICIO		12.885
TOTAL VENTA		12.885
DESCUENTO LEY REDONDEO		-5
TOTAL A PAGAR		\$12.880

CONSUMO ULTIMOS 13 MESES



DETALLE DE CONSUMO

LECTURA ACTUAL 11-JUN-2020	154 m3
LECTURA ANTERIOR 11-MAY-2020	140 m3
DIFFERENCIA DE LECTURAS	14 m3
CONSUMO TOTAL	14 m3
FECHA ESTIMADA PRÓXIMA LECTURA	10-JUL-2020

AGUAS INFORMA

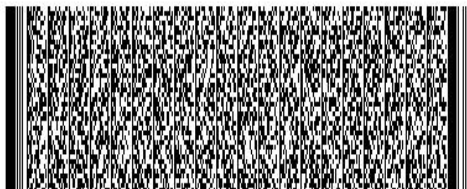
Los valores con IVA para los consumos leídos a partir del:
08/01/2020, son los siguientes:
Cargos fijos = \$ 683
Metro cúbico agua potable punta = \$ 293,01
Metro cúbico agua potable no punta = \$ 292,92
Metro cúbico sobreconsumo = \$ 876,24
Metro cúbico recolección = \$ 288,98
Metro cúbico tratamiento = \$ 289,85
Corte o Reposición 1era instancia: \$ 4.403
Corte o Reposición 2da instancia: \$ 6.067
Planta de tratamiento en operación: Melpilla, Pomaire, Paine, San José de Maipo, El Monte-El Paico-Lo Chacón, Valdivia de Paine, Talagante, Curacaví, Til Til y Buin-Maipo.

Ultimo pago 23-MAY-2020 \$9.390
Considera movimientos hasta 17-06-2020

USO INTERNO

Factor de Cobro del Periodo	1,00
Punto Servicio-Diámetro	Arranque individual-15
Clave Facturación	Consumo real
Clave Lectura	LECTURA NORMAL
Número de Medidor	24049
Grupo Tarifario	AA_LOCALIDADES

TARIFAS PUBLICADAS:ELMOSTRADOR.CL, 07-ENE-2020
FECHA EMISIÓN:18-JUN-2020



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



AGUAS
andinas®



Escanea
y paga
tu cuenta
en línea

Total a pagar

\$12.880

Vencimiento

10-JUL-2020

Nro de cuenta

2719476-1



AGENCIAS COMERCIALES

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

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

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

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

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

CANALES DE PAGO

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



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

www.aguasandinas.cl
 App

¿Hablemos? ☎ *8000 / 227312400

IMPORTANTE

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



AGUAS
andinas.

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

¡Nueva Boleta!

Sin Bolsa Plástica

por un mejor
Medioambiente!

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



**¿Sabías
que tu
boleta
cuenta?**

12

boletas

de papel al año por
cada hogar en Stgo.

=

100

millones

de litros de agua
en su fabricación

=

1

millón

de personas
en un día





R.U.T 76.411.321-7
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 259581770

S.I.I.-SANTIAGO ORIENTE

COMPAÑÍA GENERAL DE ELECTRICIDAD S.A.
RUT: 76.411.321-7 GIRO: Transmisión, transformación y
distribución de energía eléctrica, prestación de servicios
administrativos, de ingeniería, entre otros, inversiones en
bienes de capitales mobiliarios. CASA MATRIZ: Av.
Presidente Riesco 5561, Piso 17, Las Condes.

N° CLIENTE: 9675878

Fecha de emisión: 02 Jun 2020

Sr.(a) Fundacion Invica

Dirección de envío: ARZOBISPO DE
SANTIAGO 1630 CARD.R.S.HENRIQUEZ
CENTRO, BUIN

Ruta: G1501011-0156 | Var. Corresp.: RMAN

644772 / 001132 / 001132

¿Cuánto debo?

Total a pagar

\$ 24.300

Monto del período 05 MAY - 01 JUN

*Revisa el detalle de tu cuenta al reverso de esta página →

¿Hasta cuándo
puedo pagar?

Fecha de Vencimiento 19 Jun 2020

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

Cupón
de pago

N° de cliente

Fecha de vencimiento

9675878

19 Jun 2020

Total a pagar

\$ 24.300



04010743243674967587800000243002

Último Pago: el 07 May 2020 por un monto de \$ 32.200 vía Banco Santander

FORMULARIO DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

1. BIENES RAÍCES

TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento)	USO (Vivienda, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
Casa	Vivienda	19.096.250

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	N° TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL
Hipotecario	Scotiabank	8,4644 UF	180	2034

Nombre Jefe(a) de Hogar: Maria C. Vargas H. Firma: [Firma]

Fecha: 14 / 11 / 2020

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 AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2020

Comuna : BUIN
Número de Rol de Avalúo : 04621 - 00031
Dirección o Nombre del bien raíz : ARZOBISPO DE STGO 1630 G- 31 RAUL SILVA ENR ETP 3
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	:	\$	19.096.250
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	:	\$	19.096.250
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**



Liquidación de Remuneraciones

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE PERSONAS
Dpto. de Remuneraciones

INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO

RUN: 12392828-8

NOMBRE : VARGAS HENRIQUEZ MARIA CRISTINA

UBICACIÓN: Subdirección de Desarrollo Social

ESCALAFÓN: ADMINISTRATIVOS

TIPO DE CONTRATO: PLANTA

FECHA DE INGRESO: 01/09/1997

PERIODO LIQUIDADO: JUNIO 2020

DETALLE DE HABERES

11	SUELDO BASE	378.715
	ASIG.UNICA LEY 18717	20.653
	ASIG.MUNICIPAL	348.592
	BON.LEY 18566 ART.3	24.627
	BON.LEY 18675 ART.10	59.778
5	ASIG. ANTIGUEDAD	37.872
	INCREMENTO DL.3501	75.743
	ASIG.LEY 19.529	32.579
32	TRAB.EXT.(L.V.)	153.117
42	TRAB.EXT.(S.D.F)	241.160
2	ASIG. FAM. SIMPLE	0

TOTAL HABERES \$ 1.372.836

DETALLE DE DESCUENTOS

FONDO DE SALUD (FONASA)	68.499
FONDO DE PENSION (PLANVITAL)	109.207
IMP.UNICO DEL MES	20.604
ASOC. FUNC. CUOTA SOC. ex D311	3.300
1% BIENESTAR SOCIAL	9.786
DEPTVO. FUNC.MUN.STGO	1.000

TOTAL DESCUENTOS \$ 212.396

DIAS NO PAGADOS

TIEMPO NO TRABAJADO

DIAS:

HORAS:

LIQUIDO A PAGAR \$ 1.160.440

PROXIMO PAGO: 20/07/2020

Ilustre Municipalidad de Santiago

Plaza de Armas S/N

Mesa central +562 2713 6000

www.munistgo.cl

DANIEL BARRAZA GONZALEZ

Director - Dirección de Gestión de Personas

Fecha emisión : 10 de noviembre de 2020



020252510112020

Verifique la autenticidad de este certificado en <http://www.santiagoonlinea.cl>



Liquidación de Remuneraciones

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE PERSONAS
Dpto. de Remuneraciones

INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO

RUN: 12392828-8

NOMBRE : VARGAS HENRIQUEZ MARIA CRISTINA

UBICACIÓN: Subdirección de Desarrollo Social

ESCALAFÓN: ADMINISTRATIVOS

TIPO DE CONTRATO: PLANTA

FECHA DE INGRESO: 01/09/1997

PERIODO LIQUIDADO: JULIO 2020

DETALLE DE HABERES

11	SUELDO BASE	378.715
	ASIG.UNICA LEY 18717	20.653
	ASIG.MUNICIPAL	348.592
	BON.LEY 18566 ART.3	24.627
	BON.LEY 18675 ART.10	59.778
5	ASIG. ANTIGUEDAD	37.872
	INCREMENTO DL.3501	75.743
	ASIG.LEY 19.529	32.579
32	TRAB.EXT.(L.V.)	153.117
42	TRAB.EXT.(S.D.F)	241.160
2	ASIG. FAM. SIMPLE	0

TOTAL HABERES \$ 1.372.836

DETALLE DE DESCUENTOS

FONDO DE SALUD (FONASA)	68.499
FONDO DE PENSION (PLANVITAL)	109.207
IMP.UNICO DEL MES	20.631
ASOC. FUNC. CUOTA SOC. ex D311	3.300
1% BIENESTAR SOCIAL	9.786
DEPTVO. FUNC.MUN.STGO	1.000

TOTAL DESCUENTOS \$ 212.423

DIAS NO PAGADOS

TIEMPO NO TRABAJADO

DIAS:

HORAS:

LIQUIDO A PAGAR \$ 1.160.413

PROXIMO PAGO: 19/08/2020

Ilustre Municipalidad de Santiago

Plaza de Armas S/N

Mesa central +562 2713 6000

www.munistgo.cl

DANIEL BARRAZA GONZALEZ

Director - Dirección de Gestión de Personas

Fecha emisión : 10 de noviembre de 2020



020252610112020

Verifique la autenticidad de este certificado en <http://www.santiagoonlinea.cl>



Liquidación de Remuneraciones

DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE PERSONAS
Dpto. de Remuneraciones

INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO

RUN: 12392828-8

NOMBRE : VARGAS HENRIQUEZ MARIA CRISTINA

UBICACIÓN: Subdirección de Desarrollo Social

ESCALAFÓN: ADMINISTRATIVOS

TIPO DE CONTRATO: PLANTA

FECHA DE INGRESO: 01/09/1997

PERIODO LIQUIDADO: AGOSTO 2020

DETALLE DE HABERES

11	SUELDO BASE	378.715
	ASIG.UNICA LEY 18717	20.653
	ASIG.MUNICIPAL	348.592
	BON.LEY 18566 ART.3	24.627
	BON.LEY 18675 ART.10	59.778
5	ASIG. ANTIGUEDAD	37.872
	INCREMENTO DL.3501	75.743
	ASIG.LEY 19.529	32.579
32	TRAB.EXT.(L.V.)	153.117
42	TRAB.EXT.(S.D.F)	241.160
2	ASIG. FAM. SIMPLE	0

TOTAL HABERES \$ 1.372.836

DETALLE DE DESCUENTOS

FONDO DE SALUD (FONASA)	68.499
FONDO DE PENSION (PLANVITAL)	109.207
IMP.UNICO DEL MES	20.658
ASOC. FUNC. CUOTA SOC. ex D311	3.300
1% BIENESTAR SOCIAL	9.786
BIENEST. SOC.PRESTACION	119.670
DEPTVO. FUNC.MUN.STGO	1.000

TOTAL DESCUENTOS \$ 332.120

DÍAS NO PAGADOS

TIEMPO NO TRABAJADO

DÍAS:

HORAS:

LIQUIDO A PAGAR \$ 1.040.716

PROXIMO PAGO: 15/09/2020

Ilustre Municipalidad de Santiago

Plaza de Armas S/N

Mesa central +562 2713 6000

www.munistgo.cl

DANIEL BARRAZA GONZALEZ

Director - Dirección de Gestión de Personas

Fecha emisión : 10 de noviembre de 2020



020252810112020

Verifique la autenticidad de este certificado en <http://www.santiagoonlinea.cl>

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
198.275.183

Lunes, 09 de Noviembre de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-1008-0100227647, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) PATRICIO ENRIQUE GUERRERO CARRASCO , RUT 9.353.100-0 , 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	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
AGO-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUL-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUN-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAY-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ABR-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAR-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
FEB-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ENE-2020	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
DIC-2019	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
NOV-2019	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		

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**"

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

A través de esta opción, el SII proporciona información a los contribuyentes respecto de su situación tributaria, de manera que tomen conocimiento del estado en que se encuentran, al momento de realizar la consulta, y las situaciones que deben ser solucionadas. Junto con lo anterior, permite alertar a aquellas personas que efectúan operaciones con contribuyentes de comportamiento tributario irregular.

Nombre o Razón Social : PATRICIO ENRIQUE GUERRERO CARRASCO

RUT Contribuyente : 9353100-0

Fecha de realización de la consulta: 14-11-2020 11:44 hrs

Contribuyente presenta Inicio de Actividades: NO

Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO

Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

AVISO

Observación: **Término de giro persona natural**

Contribuyente persona natural con certificado de Término de Giro. Por tanto, no posee documentos tributarios autorizados por el SII.

De efectuar transacciones con este contribuyente, se sugiere, como medio de resguardo, efectuar el pago del bien y/o servicio contratado con cheque nominativo, vale vista nominativo o transferencia electrónica de dinero a nombre del emisor de la factura, girado contra la cuenta corriente bancaria del comprador o beneficiario del servicio, **anotando al reverso el RUT del emisor y el número de la factura**. En el caso de transferencias electrónicas de dinero, esta misma información, incluyendo el monto de la operación, se debe registrar en los respaldos de la transacción electrónica del banco.

La situación se presenta a contar del 28-10-2019

Si el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la unidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

Esta consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Consultar otro Contribuyente](#)

AHORROS



BANCO DEL ESTADO DE CHILE

BANCO DEL ESTADO DE CHILE **PROGRESO PARA TODOS**

Nº CTA.	FECHA	GIROS / DEPOSITOS	COD. L. - NEA	SALDOS	CAJA
61628180	08FEB00	\$0,00	01	\$0,00	1095A
61628180	08FEB00	\$80.508,00	02	\$80.508,00	0523A
61628180	08FEB00	\$40.000,00	05	\$40.508,00	0523A
61628180	03MAR00	\$40.000,00	05	\$508,00	0521A
61628180	10ABR00	\$0,00	05	\$508,00	1629A
61628180	10ABR00	\$40.254,00	02	\$40.762,00	1013A
61628180	10ABR00	\$40.000,00	05	\$762,00	1013A
61628180	08MAY00	\$40.254,00	02	\$41.016,00	0520A
61628180	08MAY00	\$40.000,00	05	\$1.016,00	0520A
61628180	08JUN00	\$40.254,00	02	\$41.270,00	0476A
61628180	09JUN00	\$40.000,00	05	\$1.270,00	0521A
			11		
			12		
			13		
			14		
			15		
			16		
			17		
			18		
			19		
			20		

CODIGOS

- 00 Depósito en Efectivo
- 01 Depósito con Documento
- 02 Dep. en Efectivo sin Libreta
- 03 Dep. con Documento sin Libreta
- 05 Giro
- 06 Giro sin Libreta
- 08 Abono
- 09 Cargo
- 13 Cancelación de Cuenta
- 14 Corrección (Contrapartida)

BANCO DEL ESTADO DE CHILE

CUENTA DE AHORRO A LA VISTA

UNIPERSONAL - INTRANSFERIBLE

OFICINA DE APERTURA

STGO. SAN MIGUEL

CJ1

CUENTA NUMERO

35561628180

NOMBRE

MARIA CRISTINA VARGAS H.

CAUSA: 00108-2000

-115403-JUZG. MENORES SAN MIGUEL

FECHA DE APERTURA

08 FEB 00

FEBRERO

SIRVASE NO ENROLLAR NI DOBLAR ESTA LIBRETA

p. BANCO DEL ESTADO DE CHILE



CAMBIO DE LIBRETA

POR

DE LA ANTER. FOLIO Nº

EFFECTUADO EL

EN OFICINA

- Los fondos depositados en esta cuenta, por ser **A LA VISTA**, no devengarán intereses

ni reajustes.

- Esta libreta - **SU CUENTA DE AHORRO A LA VISTA** - representa el mejor medio de

ordenar su presupuesto y le permite efectuar sus - **GIROS o DEPOSITOS** - en

cualquiera de nuestras Oficinas en todo el país.

- Para su mejor atención, utilice con esta libreta las máquinas de autoservicios:

Dispensadores de Saldos - Actualizadores de Libretas.

RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD

PROVIENE DE LA CUENTA Nº

EL

ABIERTA EN

Vº Bº JEFE

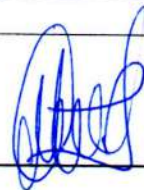
INFORMESE SOBRE EL LIMITE DE GARANTIA ESTATAL A LOS DEPOSITOS

DECLARACIÓN DE GASTOS MÉDICOS

(Este documento debe ser completado y firmado por el/la Jefe(a) de Hogar, marcando con una "X" en el casillero donde corresponda de acuerdo a los gastos médicos que existan por el integrante del grupo familiar que recibe tratamiento/atención médica por la enfermedad que padece. Además debe estimar el gasto mensual de todos los gastos mencionados e indicarlo al final del recuadro)

Nombre paciente	Dafne Isabel Jaime Vargas
RUT	19.877.737-4
Diagnóstico	Rinitis alérgica

REQUERIMIENTOS MÉDICOS	SI: marcar "X" – NO: dejar espacio en blanco
Consulta médica	X
Medicamentos	X (sólo el medicamento alexia es constante, el otro es en casos esporádicos)
Tratamiento(s) ambulatorio(s)	
Hospitalización(es)	
Cirugía	
Alimentación especial	
Movilización	
Cuidador	
Arriendo de equipo	
Pañales	
Ambulancia	
Exámenes	
Psicoterapia	
Otro(s) (señalar):	Tratamiento de inmunización que se solicita de manera anual, este se inyecta mensualmente (por ello las consultas médicas son mensuales), se divide el gasto anual en 12.
Total gasto mensual	50.644

Nombre Jefe(a) de Hogar: Maria C. Vargas H. Firma: 

Fecha: 14 / 11 / 2020

Se debe adjuntar por lo menos un comprobante por cada gasto (boletas u otro documento que certifique dicho gasto).

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.

F

O DE ATENCION AMBULATORIA

741707636

Fe
Afil
Beneficiario
DIRECCION

: PJE. LOS ANGELES

/ARGAS
CABELConvenio : 13.052 Clinica Vespuccio
Plan/Grupo Ingreso : B
Edad : 22 SEXO : F

Prestación	H	I	Cant.	Valor Total	Bonificación Financiador	Copago del Beneficiario
0101321 CONSULTA ESPECIALIDAD ENFERMEDADES RESPI	N		1	15.320	9.190	6.130

TOTALES 15.320 9.190 6.130

Saldo copago del Beneficiario : 6.130

PROFESIONAL / INSTITUCION : 76.696.200-9
MEDICO TRATANTE : FELIU ZUBIZARRETA XAVIER

Firma Beneficiario

Servicios Medicos Vespuccio Ltda

Firma Profesional/Institución

EMISOR : 12.205.488-8 HORA : 14:37 VALIDO SOLO PARA LA FECHA DE EMISION

741707636



Fondo Nacional De Salud

BONO DE ATENCION AMBULATORIA

728075017

Fecha Emisión : 25/02/2020 Hora : 09:04
Afiliado : 12.392.828-8 MARIA CRISTINA VARGAS HENRIQU
Beneficiario : 19.877.737-4 JAIME VARGAS DAFNE ISABEL
DIRECCION : PJE. LOS ANGELES 8251
Convenio : 13.052 Clinica Vespucio
Plan/Grupo Ingreso : D
Edad : 22 SEXO : F

Prestación	H	I	Cant.	Valor Total	Bonificación Financiador	Copago del Beneficiario
0101321 CONSULTA ESPECIALIDAD ENFERMEADES RESPI	N		1	15.320	9.190	6.130
TOTALES				15.320	9.190	6.130

Saldo copago del Beneficiario : 6.130

PROFESIONAL / INSTITUCION : 76.696.200-9
MEDICO TRATANTE : FELIU ZUBIZARRETA XAVIER

Servicios Medicos Vespucio Ltda.

Firma Beneficiario

Firma Profesional/Institución

EMISOR : 14.096.674-6 HORA : 09:04 VALIDO SOLO PARA LA FECHA DE EMISION

728075017



3

FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electronica N°: 1275684770

Caja: 5

Fecha:

03-11-2020

Hora: 16:16:23

Sucursal: 20 AV. Vicuña Mackenna 7110 L.FLOR

CLUB CRUZ VERDE - SOCIO SILVER

Venta Por Convenio

Conv.: 20066/1

PUCIO

: 22 Años 9 Meses 26 Días
: 03/11/2020 15:12

P X 20

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
BERSEN COM.20MG.20	1	6.290	6.290
***DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-2.202
ALEXIA COM.120MG.30	1	25.190	25.190
*****DCTO EXCLUSIVO CLUB CRUZ VERDE			-1.764

SUBTOTAL BOLETA \$ 27.514
TOTAL NETO \$ 23.121
TOTAL EXENTO \$ 0
TOTAL IVA(19%) \$ 4.393
TOTAL \$ 27.514

PRODUCTOS 2 UNIDADES 2

TBK D NU.00000102052020110316164220 \$

MARIA CRISTINA VARGAS

Vendedor: 11353 CLAUDIA LOZANO GOMEZ

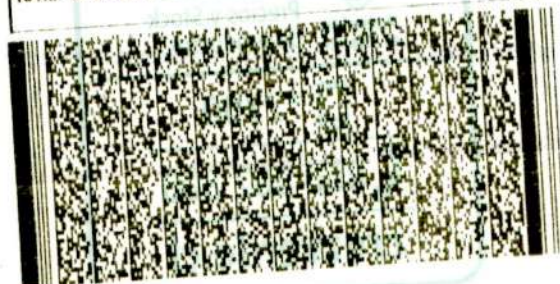
A.346517805



Distribuidora Daniel Barahona Limitada Jose Arce 80, Providencia RUT 79 455 444

Hola MARIA CRISTINA VARGAS
¡CONOCE TUS DESCUENTOS CLUB CRUZ VERDE!

TOTAL DESCUENTOS CLUB EN ESTA COMPRA: \$ 3.966
TOTAL DESCUENTOS ACUMULADOS: \$ 7.164



Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.sii.cl

10 15:12 - SERAFIN ZAMORA 190 - CLINICA VESPUCK

re?idPaciente=3339361&id... 1/1



La Farmacia de los Precios Bajos



A

6.065.450-6

SERAFIN ZAMORA 190 - CLINICA VESPUCIO

Datos Paciente

Nombre	: DAFNE ISABEL JAIME VARGAS		
Dirección	: LOS ANGELES 8251		
RUT	: 19.877.737-4	Edad	: 22 Años 9 Meses 26 Días
Sexo	: FEMENINO	Fecha Emisión	: 03/11/2020 15:12

Rp:

PREDNISONA ANDROMACO [ANDROMACO] 20MG COMP. X 20

Principio activo: **PREDNISONA**

Dosis: 1 Cada: 12 HORAS Por: 3 DIAS

ALEXIA [SAVAL] 120MG COMP. REC. X 30

Principio activo: **EXOFENADINA**

XAVIER FELIU Z.

Alergología

RCM: 17.643-5

RUN: 6.065.450-6

Dr(a) XAVIER J. FELIU ZUBIZARRETA

6.065.450-6





76.414.634-4
ALLERGIKA CHILE SPA
COMPRA VENTA INSUMOS SALUD E HIGIENE
BADAJOZ 130 OF.1404
LAS CONDES
Sucursal: CASA MATRIZ

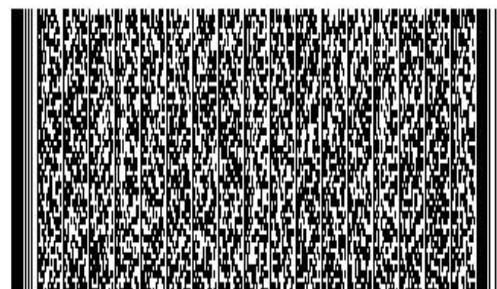
RUT 76.414.634-4
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 1558

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

Señor(es)	Dafne Isabel Jaime Vargas		
RUT	19.877.737-4	Fecha Emisión	22 de julio de 2019
Dirección	Santiago	Comuna	SANTIAGO
Contacto	Dafne Jaime	Vendedor	

DETALLES					
Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Ind	Total
ITSBC33	Inmunoterapia subcutanea 3-3	1	200.000	AF	200.000
	despacho	1	4.000	AF	4.000

TOTALES	
Total	204.000



Timbre Electrónico SII
Res. 80 de 2014