

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Francisco Molina Salas, RUT 20.187.945-0

¡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

jueves 05 de noviembre de 2020 a las 18:26:06

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

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

Declaración correspondiente al mes de: <u>junio 2020</u>	Fecha: <u>junio 2020</u>
Nombre estudiante: <u>Franco Robina Sola</u>	Carrera: <u>psicología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>5</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>0</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

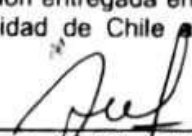
Nombre: <u>Rita Sola Ormazo</u>	RUT: <u>15446862-5</u>
Domicilio: <u>Senda A Block 1208</u>	Fono: <u>973726324</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Dueña de casa</u>	Fono: <u>442873937</u>
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>172000 (IFE)</u>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>100.000</u>	
2. Arriendo	<u>/</u>	
3. Dividendo	<u>/</u>	
4. Contribuciones	<u>/</u>	
5. Luz	<u>26.000</u>	
6. Agua	<u>16.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>40.000</u>	
8. Bencina	<u>/</u>	
9. Movilización	<u>2.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>9333</u>	
11. TV Cable	<u>9333</u>	
12. Internet	<u>9333</u>	
13. Útiles de aseo	<u>25.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>100.000 (Posterioridad)</u>	
16. Vestuario	<u>/</u>	
17. Salud	<u>25.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>/</u>	
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES	<u>261999</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.


Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

CERTIFICADO DE COTIZACIONES

AFP PlanVital S.A., certifica que a la fecha, **Francisco Andrés Molina Salas**, R.U.T.: **20.187.945-0**

Domicilio: Latepa 13209, La Pintana, Santiago, Region Metropolitana

Registra en su **Cuenta Obligatoria** las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 01/1981 y 06/2020

Periodo	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
03-2018	COTIZACION NORMAL	13-04-2018	11.773	0,32	36.734,65	77.321.560-K	B
02-2018	COTIZACION NORMAL REZAGADO	13-03-2018	6.885	0,19	36.734,65	77.321.560-K	B

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 N° : 5FB54902518B23B1F8

23 de junio de 2020

A.F.P. Modelo S.A., certifica que a la fecha, la Sra. : RITA ELIANA SALAS ORMENO R.U.T.: 15.446.862-5 DOMICILIO: Av Providencia 1017, Piso 2, Providencia, Santiago, Region Metropolitana registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 05/1981 y 06/2020

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
12-2017	COTIZACION NORMAL	11/01/2018	84.875	2,26	37.544,43	96.615.920-0	B
12-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/01/2018	12.283	0,33	37.564,54	70.016.160-9	B
12-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/01/2018	16.749	0,45	37.564,54	70.016.160-9	B
11-2017	COTIZACION NORMAL	12/12/2017	5.513	0,15	37.176,58	96.615.920-0	B
11-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	11/12/2017	15.633	0,42	37.018,85	70.016.160-9	B
11-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	11/12/2017	16.749	0,45	37.018,85	70.016.160-9	B
10-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/11/2017	15.632	0,42	36.973,00	70.016.160-9	B
10-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/11/2017	15.633	0,42	36.973,00	70.016.160-9	B
08-2017	COTIZACION NORMAL	12/09/2017	5.513	0,15	35.901,26	96.615.920-0	B
08-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	11/09/2017	7.909	0,22	35.655,99	70.016.160-9	B
07-2017	COTIZACION NORMAL	11/08/2017	21.850	0,61	35.936,19	96.615.920-0	B
06-2017	COTIZACION NORMAL	13/07/2017	34.150	0,94	36.150,54	96.615.920-0	B
06-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/07/2017	5.649	0,16	35.871,71	70.016.160-9	B
06-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/07/2017	6.779	0,19	35.871,71	70.016.160-9	B
05-2017	COTIZACION NORMAL	09/06/2017	23.711	0,66	36.146,58	96.615.920-0	B
04-2017	COTIZACION NORMAL	12/05/2017	44.666	1,25	35.837,52	96.615.920-0	B

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
04-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/05/2017	28.660	0,80	35.975,65	70.016.160-9	B
04-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/05/2017	7.678	0,21	35.975,65	70.016.160-9	B
03-2017	COTIZACION NORMAL	13/04/2017	15.886	0,46	34.835,02	96.615.920-0	B
02-2017	COTIZACION NORMAL	10/03/2017	30.940	0,91	34.063,70	96.615.920-0	B
01-2017	COTIZACION NORMAL	10/02/2017	25.044	0,76	33.145,79	96.615.920-0	B
01-2017	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/02/2017	25.881	0,78	33.145,79	70.016.160-9	B
12-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/01/2017	12.326	0,38	32.965,52	70.016.160-9	B
12-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/01/2017	10.836	0,33	32.965,52	70.016.160-9	B
11-2016	COTIZACION NORMAL	09/12/2016	5.513	0,17	32.326,33	96.615.920-0	B
11-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	12/12/2016	7.585	0,23	32.313,36	70.016.160-9	B
11-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	12/12/2016	26.006	0,80	32.313,36	70.016.160-9	B
10-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/11/2016	32.507	1,01	32.229,48	70.016.160-9	B
09-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	11/10/2016	32.507	0,99	32.808,59	70.016.160-9	B
08-2016	COTIZACION NORMAL	12/09/2016	5.513	0,17	32.631,32	96.615.920-0	B
08-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	12/09/2016	26.006	0,80	32.631,32	70.016.160-9	B
07-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	09/08/2016	31.716	0,99	31.969,54	70.016.160-9	B
06-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	11/07/2016	13.814	0,44	31.338,55	70.016.160-9	B
06-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	11/07/2016	27.488	0,88	31.338,55	70.016.160-9	B
05-2016	COTIZACION NORMAL	09/06/2016	13.100	0,41	31.641,27	96.615.920-0	B
05-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/06/2016	44.403	1,40	31.654,72	70.016.160-9	B
04-2016	COTIZACION NORMAL	12/05/2016	23.601	0,76	31.138,34	96.615.920-0	B
04-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/05/2016	3.972	0,13	30.836,48	70.016.160-9	B
04-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/05/2016	6.907	0,22	30.836,48	70.016.160-9	B
04-2016	COTIZACION NORMAL POR SUBSIDIO	10/05/2016	13.814	0,45	30.836,48	70.016.160-9	B

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
03-2016	COTIZACION NORMAL	12/04/2016	8.928	0,29	30.846,54	96.615.920-0	B
02-2016	COTIZACION NORMAL	11/03/2016	30.567	1,02	30.099,80	96.615.920-0	B
01-2016	COTIZACION NORMAL	10/02/2016	32.750	1,11	29.592,58	96.615.920-0	B
12-2015	COTIZACION NORMAL	13/01/2016	16.997	0,56	30.373,57	96.615.920-0	B
11-2015	COTIZACION NORMAL	11/12/2015	21.402	0,70	30.724,02	96.615.920-0	B
09-2015	COTIZACION NORMAL	09/10/2015	30.759	1,01	30.566,34	96.615.920-0	B
08-2015	COTIZACION NORMAL	11/09/2015	35.708	1,18	30.296,38	96.615.920-0	B
07-2015	COTIZACION NORMAL	12/08/2015	35.254	1,12	31.384,61	96.615.920-0	B
06-2015	COTIZACION NORMAL	10/07/2015	25.011	0,82	30.406,00	96.615.920-0	B
05-2015	COTIZACION NORMAL	11/06/2015	30.125	0,99	30.570,12	96.615.920-0	B
04-2015	COTIZACION NORMAL	13/05/2015	29.250	0,96	30.391,68	96.615.920-0	B
03-2015	COTIZACION ATRASADA	14/04/2015	33.300	1,08	30.886,11	96.615.920-0	B
12-2014	COTIZACION NORMAL	12/01/2015	2.250	0,08	29.158,43	17.904.277-0	B
06-2014	COTIZACION NORMAL REZAGADO	09/07/2014	30.703	1,08	28.396,91	73.045.100-8	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

AFP Modelo
Servicio al Cliente

Este certificado tiene una validez de 35 días a contar de la fecha de emisión y puede comprobar su validez ingresando a www.afpmodelo.cl, opción "Herramientas - Validar Certificados", ingresando Rut y número Folio de Certificación".



Juzgado:	2º Juzgado de Familia San Miguel
Nº Rol/Rit:	Z-7-2017

LIQUIDACIÓN DE ALIMENTOS

Datos del solicitante

Nombre:	RITA ELIANA SALAS ORMEÑO
Rut:	15446862-5

Solicito la liquidación de las pensiones de alimentos adeudadas y autorización para comparecer personalmente en este acto.

Actualización de Direcciones Litigante

SOLICITANTE

Nombre:	FRANCISCO ANTONIO MOLINA CAMPOS
Rut:	15439871-6
Domicilio Particular:	Calle Peñuelas 11834
Comuna:	EL BOSQUE
Teléfono:	+56958548910
Email:	franciscomoca82@gmail.com