

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	204178461	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	31-12-2021 09:08:29	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Francisca Isabel	Apellido paterno	Espillco
Apellido materno	Parra	Email	franciscaabisp@gmail.com
Teléfono	+56963228219	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Vía de ingreso	psu	Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2021
Número matrícula	2019113798	Origen matrícula	candidato 1er semestre
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 3 meses
Fecha de nacimiento	25-09-2000	Sexo	Mujer
Género	Mujer	Estado civil	Soltero(a)
Sistema de salud	Fonasa	Tramo de fonasa	Tramo B
Titular / carga	Carga	Titular (Parentesco)	Madre
Nacionalidad	Chilena		

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	+56975209642	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56944337473	Teléfono 2	+56977090330

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 o vía principal	Simón Reyes
Numeración	1544	Villa o sector	C.R.S.Henríquez
Región	Región Metropolitana	Comuna	Buin

1.4.3 Dirección académica

Sin información

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

SIN INFORMACIÓN - SIN INFORMACIÓN

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 204178461 - Francisca Isabel Espillco Parra

RUT o pasaporte	204178461	Nombres	Francisca Isabel
Apellido Paterno	Espillco	Apellido Materno	Parra
Edad	21 años 3 meses	Fecha Nacimiento	25-09-2000
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	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
Profesión u oficio	NO		

Madre - 8219004K - Luz María Del Carmen Parra Arenas

RUT o pasaporte	8219004K	Nombres	Luz María Del Carmen
Apellido Paterno	Parra	Apellido Materno	Arenas
Edad	64 años 8 meses	Fecha Nacimiento	12-04-1957
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Otra previsión social	Otra previsión social	RENTA VITALICIA(\$180.000)
Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	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)	Pensión,Pensión de alimento informal	Pensión	Jubilación o pensión de vejez
Profesión u oficio	JUBILADA		

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

Padre - 145622247 - Nicolás Teodor Espillco Díaz

RUT o pasaporte	145622247	Nombres	Nicolás Teodor
Apellido Paterno	Espillco	Apellido Materno	Díaz
Edad	59 años 0 meses	Fecha Nacimiento	06-12-1962
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	No	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza básica
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)	Inestable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente		

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$360.000	Número serie estudiante	525550122
Número serie jefe de hogar	511748118		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	121 minutos ó más
-----------------------------	----	---------------------	-------------------

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
204178461 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
8219004K Madre	\$208.342	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$200.000	\$0	\$0	\$408.342

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
2	1	\$408.342	\$204.171

* 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 - 8219004K - Luz María Del Carmen Parra Arenas

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

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

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

Madre - 8219004K - Luz María Del Carmen Parra Arenas

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Hipotiroidismo en personas de 15 años y más
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-Sí
Gasto mensual	-\$50.000	Observación	-PROBLEMA A LA TIROIDES Y PRESIÓN ARTERIAL

Total gastos salud grupo familiar	\$50.000
-----------------------------------	----------

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 - 204178461 - Francisca Isabel Espillco Parra

Tipo de inmueble	-Casa-	Otro tipo de inmueble	--
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-Usufructuario-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA-FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 28.224.340 y \$ 29.709.830-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-Sí-	¿Cuál es el vínculo?	-Padre-
Monto arriendo	--	Nº dormitorios	-2-
Calle	-Simón Reyes -	Número	-1544-
Nº Departamento / casa	--	Block o torre	--
Villa o población	-C.R.S.Henríquez-	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	Sí	¿Es renovante?	NO
Puntaje de categoría red de apoyo	32	Categoría red de apoyo	Tramo 3 - red de apoyo dízibil

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	8.219.004-K - LUZ MARÍA DEL CARMEN PARRA ARENAS	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Pensión, - Pensión de alimento informal
Pensión	- Jubilación o pensión de vejez	Situación ocupacional	Jubilado
Puntaje situación ocupacional	11.4		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí	Programa de Residencias Universitarias	Sí
---	----	---	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Carmen Gloria Neira Sandoval	Fecha registro	31-12-2021 09:08:20
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$239.509	Per cápita	\$204.171
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Usufructuario
Puntaje por Tenencia	.8	Avalúo	Entre \$ 28.224.340 y \$ 29.709.830
Puntaje por avalúo	8.5	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	20	Puntaje total evaluación	90.7

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	204178461	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	31-12-2021 09:08:29	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Francisca Isabel	Apellido paterno	Espillco
Apellido materno	Parra	Email	franciscaabisp@gmail.com
Teléfono	+56963228219	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	SOCIOLOGÍA	Número matrícula	2019113798
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 3 meses
Fecha de nacimiento	25-09-2000	Sexo	Mujer
Género	Mujer	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Chilena		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$204.171 / DESDE \$0 HASTA \$239.509	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Usufructuario	Puntaje tenencia	.8
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 28.224.340 y \$ 29.709.830
Puntaje avalúo	8.5	Puntaje variables socioeconómicas	49.3

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	8.219.004-K - LUZ MARÍA DEL CARMEN PARRA ARENAS	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Pensión, - Pensión de alimento informal
Pensión	- Jubilación o pensión de vejez	Situación ocupacional	Jubilado
Puntaje situación ocupacional	11.4		

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	
Violencia intrafamiliar	

Problemas alcohol y drogas	
Problemas judiciales	
Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	Sí
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	Sí
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	20

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Carmen Gloria Neira Sandoval	Fecha registro	31-12-2021 09:08:20
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10

6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí
Causal Sobreviniente	
Beca de Emergencia	
Franquicia Médica	
Programa de Emergencia para la Retención (PER)	
Programa de Residencias Universitarias	Sí
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	90.7
----------------------------	------



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES PARTICULARES

NOMBRE : LUZ MARÍA DEL CARMEN PARRA ARENAS

R.U.N. : 8.219.004-K Fecha nacimiento: 12 Abril 1957

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

8219004-K **SIN ANTECEDENTES** PARTICULARES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

8219004-K **SIN ANOTACIONES** PARTICULARES

FECHA EMISIÓN: 18 Noviembre 2021, 20:35.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES PARTICULARES

Impreso en:

REGION :

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



Timbre electrónico SRCel



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



Certificado de antigüedad

Con fecha **18-11-2021**, **PRINCIPAL COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA CHILE S.A**

Rut: **96588080-1**, certifica que el Sr (a). **LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS**

Rut: **8219004-K**, es pensionado de nuestra compañía a contar del **05-09-2017**, bajo la modalidad de Renta Vitalicia de **VEJEZ** correspondiendo el primer pago de pensión en nuestra compañía en **05-09-2017** por un monto de UF **6,96** brutas mensuales.

Se otorga el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.

M.E. Norambuena B.

María Eugenia Norambuena B.

Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.



Certificado acreditación de carga familiar

Con fecha **18-11-2021**, **PRINCIPAL COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA CHILE S.A**
Rut: **96588080-1**, certifica que el Sr (a). **LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS**
Rut: **8219004-K**, es titular de una Renta Vitalicia de **VEJEZ**
con una pensión mensual que asciende a UF **6,96** brutos.

Actualmente se encuentran acreditadas las siguientes **1** cargas familiares:

Nombre	Parentesco	Fecha de nacimiento
FRANCISCA ESPILLCO PARRA	HIJO	25-09-2000

Se otorga el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.

M.E. Norambuena B.

María Eugenia Norambuena B.

Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.

REVISAR SU CARNET CON FRECUENCIA PARA RECORDAR SU FECHA DE CONTROL Y EL OPORTUNO RETIRO DE SUS FARMACOS

GUARDE ESTE VALIOSO DOCUMENTO, CONTIENE REGISTROS IMPORTANTES Y PARTE DE SU HISTORIAL, PÓRTELO CADA VEZ QUE SOLICITE ATENCIÓN EN CONSULTORIO U HOSPITAL

☐	PRE-DIABETES	☐	DIABETES	☒	HIPERTENSION
☒	HIPOTIROIDISMO	☐	TABACO	☒	DISLIPIDEMIA
☐	DEPRESIÓN	☐	ANSIEDAD	☐	ARTROSIS GES
☐	CRÓNICO ERA	☐	EPILEPSIA	☐	PARKINSON
☐	ADULTO MAYOR SIN ENFERM CRÓNICAS	☐	DEPENDIENTE SEVERO	☐	

FECHA DE INGRESO:	
NOMBRES:	LUZ MARIA
APELLIDOS:	JARA ARIAS
RUT:	8.219.004-K
FICHA:	32452

SECTOR
AZUL

CARNET DE CONTROL PROGRAMA DEL ADULTO

ESTABLECIMIENTO: Cesfam Dr Hecfor Garcia

CORPORACIÓN DE SALUD - MUNICIPALIDAD DE BUIN

Carta de solicitud de beneficio Programa de Residencia Universitaria

Identificación personal

Rut: 20.417.846-1

Nombre: Francisca Isabel Espillco Parra

Carrera/Facultad: Sociología/ Facultad de Ciencias Sociales

Región de origen: Región Metropolitana

Situación familiar/personal que origina el requerimiento.(describe tu situación familiar, mencionando a integrantes de tu grupo, sus actividades e ingresos que se aportan al grupo, situación crítica que te lleva a solicitar apoyos para tu residencia en Santiago)

Yo Francisca Espillco vivo junto a mi madre Luz María Parra, vivimos en la comuna de Buin, comuna al extremo sur de la Región Metropolitana. Vivimos en la casa de mi padre que no vive junto a nosotras, por problemas familiares. Mi madre es pensionada hace 4 años con una pensión de \$200mil. Hace más de 10 años que mi madre es cesante de su profesión. Mi padre es trabajador de aseo de la empresa de Walmart. No vivimos juntos pero la casa es del y el paga el dividendo. Nunca hemos realizado la demanda por pensión alimenticia, principalmente por el problema judicial que traería a la familia. Mi madre al ser una mujer mayor jamás ha pensado en hacer una demanda, debido al que dirá o por la reacción de su hija. Mi padre estuvo ausente por unos 10 años cuando yo y mi madre vivíamos junto a mi abuela. A los 13 años retomamos el contacto, y yo regularmente le pedía a mi papá que buscara una casa. Debido a la situación de violencia psicológica que estaba viviendo en la casa de mi abuela con demencia senil, junto a mi tío Manolo. Tío Rafael, Tío Samuel y su familia.

Por esto, es que mi padre y mi madre se decidieron en arrendar, desde el 2014 a 2026 estuvimos arrendando una casa en Buin junto a mi primo Miguel, para que el arriendo saliera más económico. Desde el 2013 o antes mi padre estaba postulando a un subsidio habitacional. El año 2016 a mi padre le entregaron la vivienda en el sector de Villaseca, Buin. Desde 2016 yo vivo en ese hogar, junto a mi madre los primeros años vivimos con mi padre pero por conflictos entre nosotros él ya no vive junto a nosotros pero frecuenta el hogar. De todas maneras, mi madre y yo tenemos un apoyo con él, además de financiar el hogar.

Por otro lado, desde el año 2019 al ingresar a la carrera había planteado la idea de arrendar. Sin embargo, la idea se descartó al tiro. En primer lugar, por los precios tan altos de arriendo y la incapacidad de pagarlos. En suma, con los gastos de hogar de servicios básicos son imposibles de pagar.

El primer año fue bastante complicado, ya que en sí la entrada a una nueva modalidad de educación resultó dificultoso. Un punto positivo, es que compartía el trayecto hacia nuestras casas con una compañera María José Calderón que se cambió de universidad el siguiente año de ingresar. Ella vive en Alto Jahuel, por lo tanto, cuando teníamos que devolvernos a nuestras casas en la tarde no era tan peligroso ya que estábamos juntas. En invierno nos retirábamos a las 6 – 7 de la tarde después nos dijimos a Educación en

micro en la 506, que aproximadamente se demoraba 30-40 minutos. Nos bajábamos en Estación Central a las 7:40 -8 pm lo cual era bastante peligroso pero nos sentíamos acompañadas. Hubo una vez que nos intentaron asaltar pero mi amiga se dio cuenta y nos mezclamos entre la gente.

El trayecto de Estación Central a Buin dependiendo si hay taco puede durar entre 1:20 a dos horas o más. De esta manera, llegábamos con María José a las 9:30 pm, de ahí nos separábamos y debíamos tomar colectivo para nuestra respectivas casas.

Lamentablemente para mi sector que es Villaseca, no hay bastante locomoción mucho menos en la tarde noche. Por lo que debía caminar un trayecto de 30-40 minutos.

Muchas veces mi mamá me encaminaba, porque le daba miedo que me pasara algo.

Afortunadamente nunca me paso nada, es así que a mi hogar llegaba tipo 10:00 -10:20 demasiado agotada. Llegaba a mi casa comía y me dormía, no tenía fuerzas para bañarme o preparar las cosas para el día siguiente.

Para llegar a las clases de 8:30, debía levantarme a las 5:30 para tomar una micro en Villaseca que pasa a las 6:15 am, la otra opción es tomar colectivo llegar a Buin Centro y tomar micro. Sin embargo, es la peor opción ya que mucha gente va a Santiago y las micros están repletas, tendría que levantarme a las 5am y tomar micro 5:30 para poder irme sentada. Cuando tomaba la lococión en Villaseca tampoco tenía muchas opciones de irme sentada, pero no iba tan apretada, ya que me subía junto a la primera gente que se iba parada.

Entonces, de la micro me debo bajar en Rondizzoni, de Rondizzoni voy a Franklin de Franklin hago combinación a la línea 6 de la línea 6 llego a Estadio Nacional y culmino tomando la micro a Grecia.

Lamentablemente por el agotamiento pocas veces me desperté a las 5:30 am intentaba con todas mis fuerzas, pero por el agotamiento físico y mental de la universidad, preocupación externas, mi cuerpo no me rendía muy bien. Me ausente a muchas clases por esto, por lo que mi rendimiento académico no era muy bueno en el primer año.

Sin embargo, siempre busque fuerzas para no rendirme porque no quería decepcionar a mis papas. Luego de las clases online y posconfinamiento hemos tenido algunas clases híbridas. Hace dos años que no hacía el trayecto sola, hace dos años no me demoraba en trayecto entre 4-5 horas en total. El cansancio y la incapacidad de cumplir me llevo a solicitar la beca de Residencia, porque no me siento capaz de cumplir las expectativas que espero para mi cuarto año de carrera. Debo mencionar que debido a esto y más cosas, tuve que solicitar ayuda profesional psicológica de la CESFAM de la universidad, lamentablemente no habían cupos por lo que solicite en el consultorio de Buin. Sin embargo, no había horas. Pero me vi en la obligación de tratarme porque no me sentía suficiente para seguir estudiando. Tengo miedo de repetir lo mismo el próximo año, porque por temas externos este año ha sido demasiado difícil y cruel, pero comprendo las restricciones de vivir en otra región y la dificultad de obtener el beneficio.

Red de apoyo en distintas áreas, en tu región de origen y Santiago.(Menciona tu red de apoyo en Santiago en términos emocionales, académicos, económicos, entre otros relevantes para ti)

Mi red de apoyo en Buin, se trata de mis padres, mi madre Luz María Parra y mi padre Nicolas Espillco Díaz. Vivo bajo el techo de ellos, en términos emocionales mi gran apoyo es mi Madre, que debido a temas personales pronto iré a un profesional. En términos académicos, mi apoyo son mis compañeras que han estado los últimos dos años atentas a mi y me han brindado toda su ayuda, también mi madre que gracias al IFE universal me compraron un computador. En términos económicos, para la universidad mi gran apoyo es mi madre, pero el próximo año no sé como veremos este tema porque hace dos años que no he estado en trámites económicos que estén relacionados con la universidad. Por ello, es que solicito arduamente la beca de residencia.

Por otro lado, mi red de apoyo en Santiago no existe en términos económicos, no tengo familiares que vivan en Santiago, mis amistades de la universidad arriendan pero calculamos según el presupuesto del año 2019, se necesitaría al mes unas 300-350 mil pesos para arrendar y convivir juntas. Dinero, que veo difícil cumplir todos los meses, el cual obligatoriamente debo hacerme responsable ya que no estaría viviendo sola. Honestamente, no posee bastante apoyo, por un lado soy hija única entonces no tengo familiares que estén estudiando y comprendan mi situación. Mi madre es pensionada, y no quiero presionarla a trabajar a los 64 años para que pueda pagar mi arriendo y servicios básicos. Con mi padre, hablamos sobre arrendar pero el dinero que ya nos brinda es todo lo que nos puede dar. Lo otro sería pedir un crédito bancario para pagar, pero realmente no me siento capaz de pagar, al salir de la universidad porque entiendo las dificultades que habrá a futuro, teniendo en claro que ese dinero será totalmente mi responsabilidad, ya que mis padres en dos o tres años más estarán cerca de tener 70 años y no me sentiría bien sabiendo que deberían descansar en vez de trabajar para ayudar para pagar las cuotas de su hija.

La municipalidad no brinda ayuda a los estudiantes universitarios, ya que gran parte de la población de Buin trabaja y estudia en Santiago, por lo tanto, se normaliza esta situación de desventaja,

Mi gran red de apoyo, sería la que me brinda la universidad y mis compañeras, la universidad me da la beca junaeb que todos los meses ayuda a mis padres a comprar alimentos para cocinar y la beca de la Bae que me ayuda en los meses en el transporte.

Plan de acción futuro, al obtener el beneficio y de no obtenerlo. (Menciona cual es el plan construido junto a tu grupo familiar para financiar tu estadía en Santiago, de obtener y no obtener algún beneficio, también considerando que este tiene una duración máxima de 2 años, en este escenario señala cómo resolverás tu estadía para finalizar tu carrera)

Creo que el primer plan de acción futuro de obtener el beneficio de financiamiento de una estadía en Santiago será por supuesto seguir en contacto permanente con mis padres, ya que como grupo familiar consideramos de mayor importancia el apoyo y contención emocional durante el proceso de estudio, así como también el apoyo

Firma
Fecha

10-12-2021

Es

económico de parte de mis progenitores independiente de las ayudas que recibo de la Universidad. En este contexto producto de la crisis sanitaria y las clases online me tocó vivir un estrés no deseado, algo que enfrenté de manera muy contenida con mis padres, especialmente con mi madre quien es la jefa de hogar y permanece habitualmente en casa por tratarse de una persona pensionada. De igual manera la compañía de mi madre fue trascendental durante las horas de estudios y la realización de pruebas, especialmente en horas de la madrugada, lo que también se vio reforzado con la preparación de algunas comidas con tal de obtener la energía y ánimo suficiente que me permitirían seguir adelante con mis estudios. Por supuesto de obtener el beneficio de la estadía en Santiago ello implicaría una carga menor para mis padres en términos económicos, pero que también resultaría un alivio ya que por un lado no se vería expuesta mi seguridad personal por la ida y vuelta de Buin a Santiago y por otro lado tendría más horas disponibles para dedicarle a los estudios, toda vez que el próximo año se iniciarán los trabajos de tesis en mi carrera de Sociología junto con retomarse las clases presenciales. Por supuesto que cualquier gasto de alimentación, transporte, vestuario y otros, sería financiado con la pensión de mi madre y con los recursos que entrega mensualmente mi padre y a través de las ayudas que económicamente me entrega la Universidad.

En caso de no obtener el beneficio de la residencia tendríamos que seguir con la misma estrategia destinada a financiar de la manera más apropiada mis estudios que implican gastos de transportes, gastos en alimentación, en herramientas de estudio, y vestuario. Tales recursos se obtendrían de la pensión de mi madre, los recursos de apoyo de mi padre y los dineros que recibo por concepto de apoyo económico de la Universidad, los cuales están destinados principalmente para alimentación. Por otro lado, en materia de transporte, los recursos familiares se verán complementados con el pase estudiantil que otorga la Universidad de Chile. Por supuesto que el apoyo y contención emocional estarán nuevamente presentes por parte de mis padres, ya que el hecho de viajar desde Buin a Santiago y viceversa implica un gran desgaste físico y por otro lado un eventual riesgo personal por los horarios usados para mis traslados, lo que por supuesto se suma al gran trabajo académico que significa iniciar los últimos años de mi carrera de Sociología en la Universidad de Chile.



Cartola Hogar Registro Social de Hogares



Folio #50406980
Fecha Confirmación Ciudadano: 14/10/2016

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 26 de Octubre de 2021 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Diciembre 2021

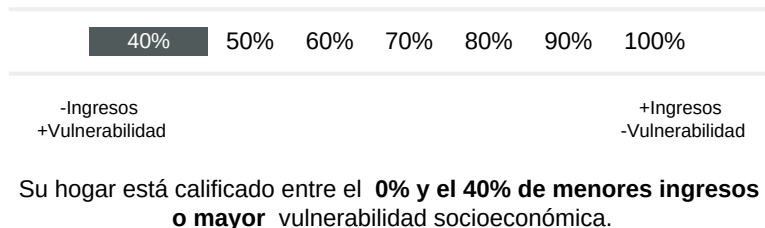
Luz María del Carmen Parra Arenas

RUN:
8.219.004-K

Dirección del Hogar:
Simon Reyes /5, Nro domicilio: 1544, Sitio:
1544, Buin.

Agrupación Habitacional:
Villaseca Poniente /5 -Ot

Calificación 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
8.219.XXX-X	Luz María del Carmen Parra Arenas	Jefe(a) de hogar
20.417.XXX-X	Francisca Isabel Espillco Parra	Hijo(a) de ambos

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años 0 personas	De 60 años o más 1 persona	Dependencia o discapacidad 0 personas
----------------------------------	-------------------------------	--

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$200.000 y \$250.000
Ingresos de pensiones: entre \$180.000 y \$230.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

Total Ingresos del hogar
Entre \$385.000 y \$465.000

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 18 de Noviembre a las 14:47 hrs.

CERTIFICADO COTIZACIONES

Folio N° : 8BA75AFC6E1A3A393C

28 de diciembre de 2021

A.F.P. Modelo S.A., certifica que a la fecha, la Sra. : FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA R.U.T.: 20.417.846-1 DOMICILIO: Simon Reyes 1544, Buin, Maipo, Region Metropolitana registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 12/2019 y 12/2021.

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
07-2021	RELIQUIDACION TRASPASO INGRESO	07/09/2021	16.348	0,34	49.226,88	76.099.789-7	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.703	0,04	47.393,39	76.743.787-0	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.228	0,03	47.393,39	78.335.990-1	B
02-2021	COTIZACION NORMAL	11/03/2021	48.299	1,01	47.665,90	78.335.990-1	B
02-2020	RELIQUIDACION TRASPASO INGRESO	25/03/2020	76.566	2,16	35.448,55	76.099.789-7	B
01-2020	COTIZACION NORMAL	13/02/2020	45.389	1,02	44.377,31	76.099.789-7	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".

CERTIFICADO COTIZACIONES

Folio N° : 8BA75AFC6E1A3A393C

28 de diciembre de 2021

A.F.P. Modelo S.A., certifica que a la fecha, la Sra. : FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA R.U.T.: 20.417.846-1 DOMICILIO: Simon Reyes 1544, Buin, Maipo, Region Metropolitana registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 12/2019 y 12/2021.

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
07-2021	RELIQUIDACION TRASPASO INGRESO	07/09/2021	16.348	0,34	49.226,88	76.099.789-7	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.703	0,04	47.393,39	76.743.787-0	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.228	0,03	47.393,39	78.335.990-1	B
02-2021	COTIZACION NORMAL	11/03/2021	48.299	1,01	47.665,90	78.335.990-1	B
02-2020	RELIQUIDACION TRASPASO INGRESO	25/03/2020	76.566	2,16	35.448,55	76.099.789-7	B
01-2020	COTIZACION NORMAL	13/02/2020	45.389	1,02	44.377,31	76.099.789-7	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".

CERTIFICADO COTIZACIONES

Folio N° : 251D5AFC6E1A352FC8

28 de diciembre de 2021

A.F.P. Modelo S.A., certifica que a la fecha, la Sra. : FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA R.U.T.: 20.417.846-1 DOMICILIO: Simon Reyes 1544, Buin, Maipo, Region Metropolitana registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 12/2020 y 12/2021.

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
07-2021	RELIQUIDACION TRASPASO INGRESO	07/09/2021	16.348	0,34	49.226,88	76.099.789-7	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.703	0,04	47.393,39	76.743.787-0	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.228	0,03	47.393,39	78.335.990-1	B
02-2021	COTIZACION NORMAL	11/03/2021	48.299	1,01	47.665,90	78.335.990-1	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".



Servicio Metropolitano Sur
Hospital Barros Luco Truden

DISPENSACION DE MEDICAMENTOS FARMACIA ZOCALO 2

147180



DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

Nombre: LUZ MARÍA DEL CARMEN PARRA ARENAS
RUN: 8219004-K
Fecha: 0
Edad: 60 años 8 meses 21 días
Previsión: B (Adulto Mayor)

DATOS MÉDICO TRATANTE

Prescrita por: DR.(a) CARMEN LUZ PALMA ROBLES
RUN: 12445967-2
Estamento: ENDOCRINO
Especialidad:

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA ZOCALO 2

Tipo Receta:	Crónica por 6 meses	N° Receta:	147180	Fecha Despacho:	03/01/2018 a las 11:18	Validez:	RECETA VIGENTE - 14/04/2018
--------------	---------------------	------------	--------	-----------------	------------------------	----------	-----------------------------

DETALLE DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
Medicamento	Indicación	Desp.	Presentación
2140149- LEVOTIROXINA SODICA 100 UG	1 COMPRIMIDO cada 1 día por 6 meses	62	COMPRIMIDO
Administración:		06/03/2018	

NOTA: Si la fecha del próximo despacho corresponde a día sábado, domingo o festivo podrá retirar el día hábil anterior.

06-03-18

SOLICITUD DE EXAMEN RADIOLOGICO

Fecha: _____ Hora: _____
 RUT: 8219004-K
 Cama: _____ Fecha: 11/6/17

VENEREAS
☐ 604/0306042 VDRL
☐ 603/0306041 MHA-TP

VDRL requiere domicilio paciente:

BACILOSCOPIAS (solicitud especial)

NIVELES PLASMATICOS DROGAS (solicitud especial)

OTROS:

COMPLEJO ASISTENCIAL BARROS LUCO
 ENDOCRINOLOGIA
 CENTRO ATENCION MEDICA
 RUT Y NO. REGISTRO MEDICO (legibles)

Nombre: Ing. Pavez Francis
 No Ficha Clinica: _____
 Fecha: _____

Procedencia: _____ Sala: _____ Cama No.: _____

Examen Solicitado: Eco Tiroides

Diagnóstico y síntomas principales: Bocio multinodular

Exámenes radiológicos anteriores practicados: ☐ SI ☐ NO

Nombre Médico Solicitante Dr.: Ing. Pavez Francis

Firma: _____

Día de Citación: _____ Hora: _____

Examen efectuado por: _____

Ensayado por: _____

Pendiente por: _____

13 x 18	18 x 24	24 x 30	35 x 35	ABREU
---------	---------	---------	---------	-------

NOTA: Adjunte a esta papelera las radiografías que están en el laboratorio (incluya a la vuelta)

CONTRASEÑA

Nombre: _____
 Procedencia: _____
 Examen Solicitado: _____
 Día de citación: _____ Hora: _____
 Indicaciones: _____

Cod.: 1101320

- ☐ 366/0301026 Ferritina
- ☐ 371/0305003 Alfa2microglobulina
- ☐ 372/0305009 CEA
- ☐ 373/0305170 Ca 125
- ☐ 378/0305070 Antígeno prostático específico

- ☐ 803/0306061 ELISA iniquitos (típic)
- ☐ 804/0306061 ELISA Chagas (IgG)
- ☐ 805/0306061 ELISA toxocarosis (IgG)
- ☐ 806/0306066 x2 IFI Chagas (IgG e IgM)
- ☐ 807/0306066 x2 IFI toxoplasma (IgG e IgM)



Carmen Gloria Neira <carmen.neira@uchile.cl>

Programa de Residencia Universitaria (Archivos adjuntos postulación FOCES)

1 mensaje

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com>

3 de enero de 2022, 9:51

Para: carmen.neira@uchile.cl

Gracias por rellenar [Programa de Residencia Universitaria \(Archivos adjuntos postulación FOCES\)](#)

Esto es lo que se recibió.

Programa de Residencia Universitaria (Archivos adjuntos postulación FOCES)

Periodo 2022

Este formulario contiene la documentación de respaldo solicitada para el "Proceso regular de renovación o postulación" al Programa de Residencia Universitaria, que consiste en la asignación de cupos en Residencias Universitarias o Becas de Residencia interna (Subvención en dinero).

Primer año:

- Vía de ingreso especial SIPEE y PACE. Proceso sin vacantes disponibles para 2022. Se convocará a este grupo solo si se liberan vacantes durante el periodo

Curso superior:

- Renovantes
- Postulantes

Correo *

carmen.neira@uchile.cl

Sin título

Tipo de proceso *

Postulantes ▼

RUT estudiante *

ejemplo: 14255665K

204178461

N° de Matrícula *

2019113798

Nombres *

FRANCISCA ISABEL

Apellido Paterno *

ESPILLCO

Apellido Materno *

PARRA

Unidad Académica *

Facultad de Ciencias Sociales ▼

Asistente Social *

Carmen Gloria Neira ▼

Otro asistente social

Si su nombre no se encuentra en el listado anterior, escríbalo aquí

.....

Otro correo electrónico

En el caso que su correo no se encuentre en el listado anterior, escríbalo aquí

.....

Documentos

A considerar:

- La carta de solicitud/traslado del beneficio, debe indicar el motivo fundamentado de la solicitud, y también señalar el plan de acción del estudiante relacionado a cómo resolverá su situación de residencia con y sin ser beneficiario del Programa.
- El informe social externo es solo para estudiantes de 1° año (debe ser legible).
- La Unidad de Bienestar, para estudiantes de curso superior (sean renovantes o postulantes), deberá adjuntar una síntesis social del caso. Para estudiantes renovantes, esta síntesis deberá dar cuenta con claridad de la necesidad de permanencia en un beneficio de estas características, considerando la situación socioeconómica, redes de apoyo y etapa académica en la que se encuentra el o la estudiante. La Unidad académica podrá optar por adjuntar un informe social externo anterior o vigente, solo si se trata de estudiantes hasta su 3 año académico. Desde el cuarto año, debe respaldar la renovación del caso solo con Síntesis social
- Si un estudiante renovante se cambió de domicilio para el año 2021, debe adjuntar la documentación requerida para el postulante, en relación a su nuevo domicilio.

Documentos de respaldo que se adjuntan (Todos los estudiantes):

Carta de solicitud/traslado del beneficio según formato tipo Uchile



Informe social de región de origen (si es estudiante de 1° año) o síntesis social de la unidad de bienestar local (si es estudiante de curso superior).



Cartola actualizada de Registro Social de Hogares (de grupo familiar de la región de origen)

Documentación renovante o postulante cursos superior:



Boletín de notas histórico (a la fecha)



Documentos actualizados en caso de cambio de domicilio

Documentación postulante, sólo si cuenta con arriendo en Stgo.:



Copia del contrato de arriendo de domicilio académico (Sólo si ya tiene un contrato o acuerdo de arriendo) o Certificado de arrendamiento en pensión o habitación Formato UChile y/o otro documento inicial requerido <http://www.uchile.cl/dirbde/residencias>.



Comprobante de pago de arriendo.



Certificado de residencia en Santiago emitido por la Junta de Vecinos.



Toma de conocimiento

Documentación adicional por contingencia Covid 19



Certificado que acredite la presencialidad, debe detallar la o las actividades académicas presenciales que realizará el/la estudiante las cuales deben estar cargadas en UCampus y la fecha exacta de inicio y termino de esta/s. Podrá ser emitido por Secretaria de estudios, DAE u otra autoridad competente.

Documento adjunto 1

Solo puedes adjuntar 1 archivo, si quieres adjuntar más de uno sugerimos comprimir los archivos en formato: zip, rar o 7zip

Archivos enviados



Documentos Francisca Espillco Parra - Carmen Gloria Neira.pdf

Documento adjunto 2

Solo puedes adjuntar 1 archivo, si quieres adjuntar mas de uno sugerimos comprimir los archivos en formato: zip, rar o 7zip

Ningún archivo entregado

[Crea tu propio formulario de Google](#)

[Notificar uso inadecuado](#)



Servicio Metropolitano Sur
Hospital Barros Luco Trudeau

DISPENSACION DE MEDICAMENTOS FARMACIA ZOCALO 2



147180

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

Nombre: LUZ MARÍA DEL CARMEN PARRA ARENAS
RUN: 8219004-K
Ficha: 0
Edad: 60 años 8 meses 21 días
Previsión: B (Adulto Mayor)

DATOS MÉDICO TRATANTE

Prescrita por: DR.(a) CARMEN LUZ PALMA ROBLES
RUN: 12445967-2
Estamento:
Especialidad: ENDOCRINO

DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA ZOCALO 2

Tipo Receta:	Crónica por 6 meses		
N° Receta:	147180	Fecha Despacho:	03/01/2018 a las 11:18
Digitado por:	FIGRELLA VILLANUEVA LUCAS	Validez:	RECETA VIGENTE - 14/04/2018

DETALLE DE LOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Medicamento	Indicación	Desp.	Presentación	Próx. Desp.
2140149- LEVOTIROXINA SODICA 100 UG	1 COMPRIMIDO cada 1 día por 6 meses	62	COMPRIMIDO	06/03/2018
COMPRIMIDO	Administración:			

NOTA: Si la fecha del próximo despacho corresponde a día sábado, domingo o festivo podrá retirar el día hábil anterior.

06-03-18



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Válido para FINES PARTICULARES

NOMBRE : LUZ MARÍA DEL CARMEN PARRA ARENAS

R.U.N. : 8.219.004-K Fecha nacimiento: 12 Abril 1957

REGISTRO GENERAL DE CONDENAS

R U N FINES

8219004-K **SIN ANTECEDENTES** PARTICULARES

REGISTRO ESPECIAL DE CONDENAS POR ACTOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

R U N FINES

8219004-K **SIN ANOTACIONES** PARTICULARES

FECHA EMISIÓN: 18 Noviembre 2021, 20:35.

Certificado Gratuito

CERTIFICADO ANTECEDENTES PARA FINES PARTICULARES

Impreso en:

REGION :

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



Timbre electrónico SRCel



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



Certificado de antigüedad

Con fecha **18-11-2021**, **PRINCIPAL COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA CHILE S.A**

Rut: **96588080-1**, certifica que el Sr (a). **LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS**

Rut: **8219004-K**, es pensionado de nuestra compañía a contar del **05-09-2017**, bajo la modalidad de Renta Vitalicia de **VEJEZ** correspondiendo el primer pago de pensión en nuestra compañía en **05-09-2017** por un monto de UF **6,96** brutas mensuales.

Se otorga el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.

M.E. Norambuena B.

María Eugenia Norambuena B.

Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.



Certificado acreditación de carga familiar

Con fecha **18-11-2021**, **PRINCIPAL COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA CHILE S.A**
Rut: **96588080-1**, certifica que el Sr (a). **LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS**
Rut: **8219004-K**, es titular de una Renta Vitalicia de **VEJEZ**
con una pensión mensual que asciende a UF **6,96** brutos.

Actualmente se encuentran acreditadas las siguientes **1** cargas familiares:

Nombre	Parentesco	Fecha de nacimiento
FRANCISCA ESPILLCO PARRA	HIJO	25-09-2000

Se otorga el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.

M.E. Norambuena B.

María Eugenia Norambuena B.

Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.



Cartola Hogar Registro Social de Hogares



Folio #50406980
Fecha Confirmación Ciudadano: 14/10/2016

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 26 de Octubre de 2021 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Diciembre 2021

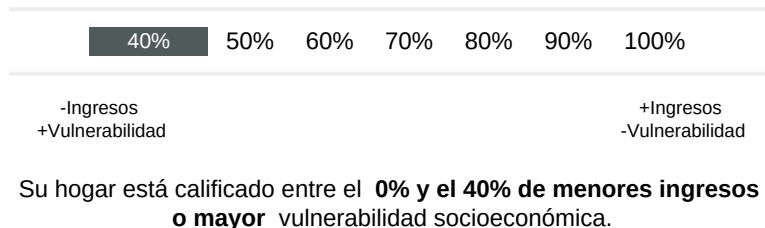
Luz María del Carmen Parra Arenas

RUN:
8.219.004-K

Dirección del Hogar:
Simon Reyes /5, Nro domicilio: 1544, Sitio:
1544, Buin.

Agrupación Habitacional:
Villaseca Poniente /5 -Ot

Calificación 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
8.219.XXX-X	Luz María del Carmen Parra Arenas	Jefe(a) de hogar
20.417.XXX-X	Francisca Isabel Espillco Parra	Hijo(a) de ambos

Características integrantes del hogar		
Menores de 18 años	De 60 años o más	Dependencia o discapacidad
0 personas	1 persona	0 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$200.000 y \$250.000
Ingresos de pensiones: entre \$180.000 y \$230.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

Total Ingresos del hogar
Entre \$385.000 y \$465.000

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 18 de Noviembre a las 14:47 hrs.

CERTIFICADO COTIZACIONES

Folio N° : 7E57136CBF47F9BF

18 de noviembre de 2021

A.F.P. Modelo S.A., certifica que a la fecha, la Sra. : FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA R.U.T.: 20.417.846-1 DOMICILIO: Simon Reyes 1544, Buin, Maipo, Region Metropolitana registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 11/2020 y 11/2021.

Período	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
07-2021	RELIQUIDACION TRASPASO INGRESO	07/09/2021	16.348	0,34	49.226,88	76.099.789-7	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.703	0,04	47.393,39	76.743.787-0	B
03-2021	COTIZACION NORMAL	13/04/2021	1.228	0,03	47.393,39	78.335.990-1	B
02-2021	COTIZACION NORMAL	11/03/2021	48.299	1,01	47.665,90	78.335.990-1	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".

Comprobante de datos personales o censales

Estimado(a) **Francisca**, RUT o Pasaporte **20.417.846-1**

**¡Ya estás participando del registro censal más grande de la comunidad
estudiantil de pregrado de la Universidad de Chile!**

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante!

Recuerda que para postular o renovar tus [beneficios](#) estudiantiles o acceder a los servicios de la Universidad, debes terminar de completar tu [FOCES](#) y descargar tu “Comprobante de Postulación a Beneficios”. Para ello, haz clic en el botón azul “POSTULAR O RENOVAR BENEFICIOS” que se encuentra en la plataforma foces.uchile.cl, ingresando con tu rut y clave.

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

jueves 18 de noviembre de 2021 a las 14:50:19

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA**, RUN **20417846-1**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 18/11/2021
Código de Verificación: 2994500684

Liquidación de Rentas Vitalicias

Número de póliza	58595	PENSIONADO TITULAR LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS
------------------	-------	--

Pensión U.F.	:	6,96	Dirección	:	SIMON REYES 1544
Valor U.F.	:	29.850,56	Comuna	:	BUIN
Periodo de pago	:	2021/08	Ciudad	:	SANTIAGO
Fecha de pago	:	20-08-2021	Correlativo	:	12783683
Fecha próximo pago	:	16-09-2021			

Vía de pago	:	SERVIPAG
Rut	:	8219004-K
Institución de salud	:	FONASA

Haberes imponibles	Monto \$	Descuentos legales	Monto \$
RENTA VITALICIA	207.760	SALUD	14.543

Haberes no imponibles	Monto \$	Otros descuentos	Monto \$
CARGA FIJA	13.832		
ASIGNACION FAMILIAR	1.293		

Total haberes	\$	222.885		
Valor base imponible	\$	207.760	Total descuentos	\$ 14.543
Valor total imponible	\$	193.217	Valor líquido a pagar	\$ 208.342

Declaro haber recibido la cantidad indicada en esta liquidación a mi entera satisfacción, no teniendo cargo ni cobro alguno que hacer por ninguno de los conceptos en ella señalados.

M.E. Norambuena B.

Recibí conforme

María Eugenia Norambuena B.
Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.

SOLICITUD DE EXAMEN RADIOLOGICO

Fecha _____

Nº Ficha Clínica: _____

Nombre: Luz Davis Franco

Procedencia: _____

Sala: _____ Cama Nº: _____

Examen Solicitado: Eco tiroidea

Diagnóstico y síntomas principales: Bocio multinodular

Exámenes radiológicos anteriores practicados: _____

en el Servicio: _____

Nombre Médico Solicitante Dr.: _____

Firma: _____

Día de Citación: _____

Examen efectuado por: _____

Ensobrado por: _____

Pendiente por: _____

13 x 18

18 x 24

24 x 30

35 x 35

ABREU

NOTA: Adjunte a esta papeta las radiografías que están en el Servicio (inicio y a la vuelta)

CONTRASEÑA

Cod.: 1101320

Indicaciones: _____

Día de citación: _____

Examen Solicitado: _____

Procedencia: _____

Nombre: _____

Comprobante de datos personales o censales

Estimado(a) **Francisca**, RUT o Pasaporte **20.417.846-1**

**¡Ya estás participando del registro censal más grande de la comunidad
estudiantil de pregrado de la Universidad de Chile!**

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante!

Recuerda que para postular o renovar tus [beneficios](#) estudiantiles o acceder a los servicios de la Universidad, debes terminar de completar tu [FOCES](#) y descargar tu “Comprobante de Postulación a Beneficios”. Para ello, haz clic en el botón azul “POSTULAR O RENOVAR BENEFICIOS” que se encuentra en la plataforma foces.uchile.cl, ingresando con tu rut y clave.

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

jueves 18 de noviembre de 2021 a las 14:50:19

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA**, RUN **20417846-1**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 18/11/2021
Código de Verificación: 2994500684



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA**, RUN **20417846-1**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 18/11/2021
Código de Verificación: 2994500684

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>noviembre-2021</u>	Fecha: <u>9-12-2021</u>
Nombre estudiante: <u>Francisca Espíllco Pama.</u>	Carrera: <u>Sociología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>Dos</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Luz María Pama Arenas</u>	RUT: <u>8.219004-K</u>
Domicilio: <u>Simón Reyes #1544-Villaseca. Buin</u>	Fono: <u>975209692</u>
Domicilio laboral: <u>-</u>	Fono: <u>-</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Periviolista - pensionada</u>	
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$ 412.043</u>	

2. GASTOS FAMILIARES

Concepto	Gasto grupo familiar	Gastos estudiante en Stgo. (solo si eres de región)
1. Alimentación	<u>\$180.000</u>	
2. Arriendo		
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>\$35.000</u>	
6. Agua	<u>\$18.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>\$70.000</u>	
8. Bencina		
9. Movilización	<u>\$40.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>\$5.000</u>	
11. TV Cable		
12. Internet	<u>\$22.000</u>	
13. Útiles de aseo	<u>\$5.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario	<u>\$10.000</u>	
17. Salud	<u>\$30.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>\$415.000</u>	

3. OBSERVACIONES

Estimadas autoridades les solicito respetuosamente el otorgamiento de Beca de Manutención y Residencia a mi hija Francisca en el marco de los trabajos de tesis. Los viajes a la Universidad desde Buin no solo implican un riesgo sino que también implican un desgaste físico que puede ser negativo en su rendimiento académico en la Carrera de Sociología de la U. de Chile.

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.

Luz Pama

Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

Fecha: 9/12/2021

Nació en: SAN BERNARDO
Profesión: No informada



Nació en: ESTACIÓN CENTRAL
Profesión: No informada



NOMBRES
FRANCISCA ISABEL

SERO
F

NUMERO DOCUMENTO
525.550.122

FECHA DE VENCIMIENTO
25 SEPT 2030

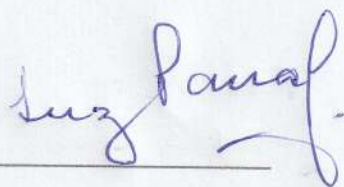
FIRMA DEL TITULAR



RUN 20.417.848-1

Francisco

Yo Luz María Parra Arenas. RUT: 8.219.004-k declaro no contar con bienes ni patrimonio al interior de mi núcleo familiar, conformado por mi hija Francisca Espillco Parra y Yo. Mi domicilio actual corresponde a Simón Reyes #1544. Villa Cardenal Raúl Silva Henríquez de Villaseca, Buin.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luz Parra', written over a horizontal line.

Firma del Jefe de Hogar



(Sólo para Acreditación Socioeconómica de la Universidad de Chile, debe ser llenado por una Asistente Social con el respaldo de alguna Institución, como por ejemplo Municipalidad, Consultorio, Colegio, otra, y timbre institucional)

Datos Personales Postulante

Nombre : FRANCISCA ISABEL ESPILLCO PARRA
Rut : 20.417.846-1
Domicilio : Simón Reyes # 1544. Villaseca. Buin
Teléfonos : +56 9 6322 8219
Correo electrónico : francisca.espillco@ug.uchile.cl

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar:

02

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	Rut	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Luz María Parra Arenas	8.219.004-K	Madre	64	Educ. Superior Completa	Pensionada AFP	\$212.013

Condición de Salud del Grupo Familiar

Posee integrantes con enfermedad catastrófica o permanente: SI ☒ ☐

Especificar integrante y la enfermedad:

Sra. Luz María Parra, madre de la estudiante presenta diagnóstico de las siguientes enfermedades crónicas:

- Hipertensión arterial, tratado en Consultorio Dr. Héctor García de Buin.
- Hipotiroidismo controlado en Hospital Barros Luco





Patrimonio Familiar

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☐

Allegado ☐

Usufructuario ☒

Posesión de Vehículos:

SI ☐

AÑO:

PATENTE:

☒ NO

Ingresos del Grupo Familiar

Total, Ingresos del Grupo Familiar: \$ 412.013.-

Ingreso per cápita del grupo familiar: \$ 206.006

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Grupo familiar conformado por estudiante y su madre. Habitan casa sólida, ubicada en la Comuna de Buin, de propiedad del padre biológico de Francisca, la que es ocupada en calidad de usufructuarias por ambas integrantes del grupo familiar.

Ingresos provienen de pensión percibida por la madre, correspondiente a una Renta Vitalicia, la que asciende a 6,96 U.F. mensuales. Adicionalmente el padre otorga una pensión de alimentos voluntaria de aproximadamente \$200.000.- De acuerdo al detalle de gastos, se puede apreciar que el presupuesto familiar resulta insuficiente para satisfacer completamente las necesidades del hogar, especialmente en el rubro alimentación, considerando que Francisca permanece prácticamente todo el día fuera del hogar.

Un aspecto importante de destacar son las dificultades que se presentan por el traslado de la estudiante desde Buin a Santiago y viceversa, lo que implica ocupar 4 horas diarias en movilización, tiempo que actualmente limita sus horas de estudio individual y grupal. A este respecto es necesario señalar que el próximo año requerirá mayor necesidad de tiempo de estudio por las exigencias del 4° año de su carrera. Se suma a esto el riesgo de quedar sin posibilidades de traslado por los horarios restringidos de los medios de locomoción a Buin debido a la pandemia.

En atención a los antecedentes expuestos y considerando especialmente que:

- los ingresos familiares son insuficientes para costear gastos de movilización y alimentación de la alumna considerando que el próximo año iniciara clases presenciales
 - los traslados le significan 4 horas diarias más el riesgo de quedar sin medio de movilización para volver a su hogar
 - que el próximo año su malla curricular incluye asignaturas que le exigirán una mayor demanda de tiempo y dedicación,
- la Asistente Social que suscribe estima procedente el otorgamiento de Beca de Mantención y Residencia para Francisca, a fin de asegurar la continuación de sus estudios y a la vez cumplir con las exigencias de su carrera.

Tiene Registro Social de Hogares: SI Tramo socioeconómico: 40%

Fecha de informe 03-12-2021

Los integrantes del grupo familiar individualizados en este documento, facultan al (la) profesional a cargo de esta evaluación a solicitar la documentación socioeconómica necesaria para comprobar la veracidad de los datos presentados.

* Se debe adjuntar Cartola de Registro Social de Hogares y documentación que respalde lo declarado.

*Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.


Firma y Timbre de Asistente Social



Fecha, Buin, 06 de diciembre 2021



Liquidación de Rentas Vitalicias

Número de póliza	58595	PENSIONADO TITULAR LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS	
Pensión U.F.	: 6,96	Dirección	: SIMON REYES 1544
Valor U.F.	: 29.850,56	Comuna	: BUIN
Periodo de pago	: 2021/08	Ciudad	: SANTIAGO
Fecha de pago	: 20-08-2021	Correlativo	: 12783683
Fecha próximo pago	: 16-09-2021		
Vía de pago	: SERVIPAG		
Rut	: 8219004-K		
Institución de salud	: FONASA		
Haberes imponibles	Monto \$	Descuentos legales	Monto \$
RENTA VITALICIA	207.760	SALUD	14.543
Haberes no imponibles	Monto \$	Otros descuentos	Monto \$
CARGA FIJA	13.832		
ASIGNACION FAMILIAR	1.293		
Total haberes	\$ 222.885		
Valor base imponible	\$ 207.760	Total descuentos	\$ 14.543
Valor total imponible	\$ 193.217	Valor líquido a pagar	\$ 208.342

Declaro haber recibido la cantidad indicada en esta liquidación a mi entera satisfacción, no teniendo cargo ni cobro alguno que hacer por ninguno de los conceptos en ella señalados.

Recibí conforme

M.E. Norambuena B.

María Eugenia Norambuena B.
Principal Compañía de Seguros de Vida Chile S.A.

Tare control PCV. 19 NOV 2021



SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO



Establecimiento:	Instituto García En Ayuno		
Fecha de nacimiento:	12/04/57	RUT:	8.219.004-K
Nombre:	Luz Pardo Arce		
Diagnóstico:	HTA. DL		
Fecha:	03/11/21		

HEMATOLÓGICOS Y COAGULACIÓN		DROGAS	
☒ (1045) Hemograma		(2035) Acido Valproico	
(1041) Hemoglobina Glicosilada		(2035A) Carbamazepina Total	
(1034) Grupo ABO y RH		(2055) Litio	
(1015) Coombs Indirecto		HORMONAS - INMUNOLOGÍA	
(1059) Protrombina		(5020) Factor Reumatoideo	
(1085) TTPA		BIOQUÍMICOS - ORINA	
BIOQUÍMICOS - SANGRE		☒ (9022) Orinca completa	
☒ (2047) Glicemia		(9013C) Microalbuminuria Aislada	
(2057) Uremia		☒ (9013B) RAC índice microalbuminuria/Creatinuria	
☒ (2057U) Nitrógeno ureico		VIRALES - PARASITOLÓGICOS	
(2042) Fosforo		(8005) Leucocitos fecales	
(2005) Ácido úrico		(6059) PSD Coproparasitológico	
(2015) Calcio		(6051) Test de Graham	
(2060A) Albumina		(6056) Acarotest	
(2060) Proteínas totales		MICROBIOLÓGICOS	
(2040) Fosfatasa alcalina		(6011) Urocultivo + ATB	
(2048A) Curva tolerancia glucosa (PTGO)		(6007) Coprocultivo	
☒ (2032) Electrolitos plasmáticos (Na, K, Cl)		(8044) Flujo vaginal	
(2008) Amilasa		(8044U) Sec. Uretral	
(2053) Lipasa		(6016) Cultivo Neisseria Gonorrhoeae	
(5031) PCR		(6008) Cultivo corriente	
(2030) LDH		PERFIL HEPÁTICO	
(8004) Hemorragia oculta		(2040) Fosfatasa alcalina	
(3014A) Subunidad Beta Cuantitativa		(2012) Bilirrubina total	
☒ (2023) Creatinina		(2012B) Bilirrubina directa	
PERFIL LIPÍDICO		(2045) GGT	
☒ (2067) Colesterol Total		(2063) GOT	
☒ (2068) HDL		(2063) GTP	
☒ (2068A) LDL		NOMBRE, RUT Y FIRMA PROFESIONAL SOLICITANTE	
☒ (2068B) VLDL			
☒ (2064) Triglicéridos			

Lic. en Nutrición
Rut: 15



**FORMULARIO DECLARACIÓN DE
SITUACIÓN PATRIMONIAL**

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

1. BIENES RAÍCES

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

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

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

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

Nombre Jefe(a) de Hogar: Luz María Pardo

Fecha: 23/11/2021

Firma: Luz Pardo

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 Histórico de Cotizaciones

Fecha Solicitud: 30/12/2021

Nombre: LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS

RUT: 8.219.004-K

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos septiembre 1981 a noviembre 2021. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo E.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
02/2016	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/03/2016	\$515	C	\$40.552
02/2016	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/03/2016	\$4.055	C	\$40.552
02/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/03/2016	\$466	C	\$40.552
03/2008	Cotizacion	10/04/2008	\$28.843	C	\$288.425
03/2008	Cotizacion Adicional	10/04/2008	\$6.951	C	\$288.425
02/2008	Cotizacion	10/03/2008	\$26.247	C	\$262.470
02/2008	Cotizacion Adicional	10/03/2008	\$6.326	C	\$262.470
01/2008	Cotizacion	11/02/2008	\$26.247	C	\$262.470
01/2008	Cotizacion Adicional	11/02/2008	\$6.326	C	\$262.470
12/2007	Cotizacion	10/01/2008	\$35.469	C	\$354.693
12/2007	Cotizacion Adicional	10/01/2008	\$7.910	C	\$354.693
11/2007	Cotizacion	10/12/2007	\$27.402	C	\$274.011
11/2007	Cotizacion Adicional	10/12/2007	\$6.110	C	\$274.011
10/2007	Cotizacion	12/11/2007	\$31.321	C	\$313.203
10/2007	Cotizacion Adicional	12/11/2007	\$6.984	C	\$313.203
09/2007	Cotizacion	10/10/2007	\$29.832	C	\$298.316
09/2007	Cotizacion	10/10/2007	\$7.331	C	\$73.308
09/2007	Cotizacion Adicional	10/10/2007	\$6.652	C	\$298.316
09/2007	Cotizacion Adicional	10/10/2007	\$1.635	C	\$73.308
08/2007	Cotizacion	10/09/2007	\$27.130	C	\$271.300

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
08/2007	Cotizacion Adicional	10/09/2007	\$6.050	C	\$271.300
07/2007	Cotizacion	10/08/2007	\$30.726	C	\$307.256
07/2007	Cotizacion Adicional	10/08/2007	\$6.851	C	\$307.256
06/2007	Cotizacion	10/07/2007	\$5.236	C	\$52.363
06/2007	Cotizacion	10/07/2007	\$27.611	C	\$276.110
06/2007	Cotizacion Adicional	10/07/2007	\$1.168	C	\$52.363
06/2007	Cotizacion Adicional	10/07/2007	\$6.157	C	\$276.110
05/2007	Cotizacion	11/06/2007	\$17.229	C	\$172.291
05/2007	Cotizacion Adicional	11/06/2007	\$3.842	C	\$172.291
04/2007	Cotizacion	10/05/2007	\$31.418	C	\$314.177
04/2007	Cotizacion Adicional	10/05/2007	\$7.006	C	\$314.177
03/2007	Cotizacion	10/04/2007	\$28.303	C	\$283.031
03/2007	Cotizacion Adicional	10/04/2007	\$6.312	C	\$283.031
02/2007	Cotizacion	12/03/2007	\$28.823	C	\$288.222
02/2007	Cotizacion Adicional	12/03/2007	\$6.427	C	\$288.222
01/2007	Cotizacion	12/02/2007	\$22.247	C	\$222.470
01/2007	Cotizacion Adicional	12/02/2007	\$4.961	C	\$222.470
12/2006	Cotizacion	10/01/2007	\$40.666	C	\$406.660
12/2006	Cotizacion Adicional	10/01/2007	\$9.069	C	\$406.660
11/2006	Cotizacion	11/12/2006	\$34.706	C	\$347.053
11/2006	Cotizacion Adicional	11/12/2006	\$7.739	C	\$347.053
10/2006	Cotizacion	10/11/2006	\$34.706	C	\$347.053
10/2006	Cotizacion Adicional	10/11/2006	\$7.739	C	\$347.053
09/2006	Cotizacion	10/10/2006	\$30.976	C	\$309.762
09/2006	Cotizacion Adicional	10/10/2006	\$6.908	C	\$309.762
08/2006	Cotizacion	11/09/2006	\$30.553	C	\$305.525
08/2006	Cotizacion Adicional	11/09/2006	\$6.813	C	\$305.525

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
07/2006	Cotizacion	10/08/2006	\$28.130	C	\$281.301
07/2006	Cotizacion Adicional	10/08/2006	\$6.273	C	\$281.301
07/2006	Aporte regularizador de la AFP	18/08/2006	\$853	C	\$0
06/2006	Cotizacion	10/07/2006	\$28.130	C	\$281.301
06/2006	Cotizacion Adicional	10/07/2006	\$6.273	C	\$281.301
05/2006	Cotizacion	13/06/2006	\$4.688	C	\$46.884
05/2006	Cotizacion	13/06/2006	\$34.359	C	\$343.593
05/2006	Cotizacion Adicional	13/06/2006	\$1.045	C	\$46.884
05/2006	Cotizacion Adicional	13/06/2006	\$7.662	C	\$343.593
04/2006	Cotizacion	10/05/2006	\$24.422	C	\$244.223
04/2006	Cotizacion Adicional	10/05/2006	\$5.446	C	\$244.223
03/2006	Cotizacion	10/04/2006	\$28.130	C	\$281.301
03/2006	Cotizacion Adicional	10/04/2006	\$6.273	C	\$281.301
02/2006	Cotizacion	10/03/2006	\$31.764	C	\$317.638
02/2006	Cotizacion Adicional	10/03/2006	\$7.083	C	\$317.638
01/2006	Cotizacion	10/02/2006	\$32.456	C	\$324.559
01/2006	Cotizacion Adicional	10/02/2006	\$7.238	C	\$324.559
12/2005	Cotizacion	10/01/2006	\$32.226	C	\$322.256
12/2005	Cotizacion Adicional	10/01/2006	\$7.186	C	\$322.256
11/2005	Cotizacion	12/12/2005	\$30.207	C	\$302.065
11/2005	Cotizacion Adicional	12/12/2005	\$6.736	C	\$302.065
10/2005	Cotizacion	10/11/2005	\$32.283	C	\$322.829
10/2005	Cotizacion Adicional	10/11/2005	\$7.199	C	\$322.829
09/2005	Cotizacion	11/10/2005	\$29.976	C	\$299.762
09/2005	Cotizacion Adicional	11/10/2005	\$6.685	C	\$299.762
08/2005	Cotizacion	12/09/2005	\$28.476	C	\$284.762
08/2005	Cotizacion Adicional	12/09/2005	\$6.350	C	\$284.762

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
07/2005	Cotizacion	10/08/2005	\$26.747	C	\$267.470
07/2005	Cotizacion Adicional	10/08/2005	\$5.965	C	\$267.470
06/2005	Cotizacion	11/07/2005	\$25.247	C	\$252.470
06/2005	Cotizacion Adicional	11/07/2005	\$5.630	C	\$252.470
05/2005	Cotizacion	09/06/2005	\$29.747	C	\$297.470
05/2005	Cotizacion Adicional	09/06/2005	\$6.634	C	\$297.470
04/2005	Cotizacion	10/05/2005	\$22.247	C	\$222.470
04/2005	Cotizacion Adicional	10/05/2005	\$4.961	C	\$222.470
03/2005	Cotizacion	11/04/2005	\$22.247	C	\$222.470
03/2005	Cotizacion Adicional	11/04/2005	\$4.961	C	\$222.470
02/2005	Cotizacion	10/03/2005	\$22.247	C	\$222.470
02/2005	Cotizacion Adicional	10/03/2005	\$4.650	C	\$222.470
01/2005	Cotizacion	10/02/2005	\$22.247	C	\$222.470
01/2005	Cotizacion Adicional	10/02/2005	\$4.650	C	\$222.470
12/2004	Cotizacion	10/01/2005	\$26.747	C	\$267.470
12/2004	Cotizacion Adicional	10/01/2005	\$5.590	C	\$267.470
12/2004	Aporte regularizador de la AFP	09/03/2005	\$303	C	\$0
11/2004	Cotizacion	10/12/2004	\$22.247	C	\$222.470
11/2004	Cotizacion Adicional	10/12/2004	\$4.650	C	\$222.470
11/2004	Aporte regularizador de la AFP	09/03/2005	\$303	C	\$0
10/2004	Cotizacion	10/11/2004	\$22.247	C	\$222.470
10/2004	Cotizacion Adicional	10/11/2004	\$4.650	C	\$222.470
10/2004	Aporte regularizador de la AFP	09/03/2005	\$303	C	\$0
09/2004	Cotizacion	12/10/2004	\$23.747	C	\$237.470
09/2004	Cotizacion Adicional	12/10/2004	\$4.963	C	\$237.470
08/2004	Cotizacion	10/09/2004	\$18.539	C	\$185.392
08/2004	Cotizacion Adicional	10/09/2004	\$3.875	C	\$185.392

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
07/2004	Cotizacion	10/08/2004	\$22.247	C	\$222.470
07/2004	Cotizacion Adicional	10/08/2004	\$4.650	C	\$222.470
12/2003	Cotizacion	12/01/2004	\$48.290	C	\$482.901
12/2003	Cotizacion Adicional	12/01/2004	\$10.093	C	\$482.901
11/2003	Cotizacion	10/12/2003	\$48.217	E	\$481.444
11/2003	Cotizacion Adicional	10/12/2003	\$10.034	E	\$481.444
10/2003	Cotizacion	10/11/2003	\$48.196	E	\$481.444
10/2003	Cotizacion Adicional	10/11/2003	\$10.030	E	\$481.444
09/2003	Cotizacion Adicional	10/10/2003	\$11.141	E	\$528.672
09/2003	Cotizacion	10/10/2003	\$53.450	E	\$528.672
08/2003	Cotizacion Adicional	10/09/2003	\$1.033	E	\$48.493
08/2003	Cotizacion Adicional	10/09/2003	\$10.029	E	\$483.822
08/2003	Cotizacion	10/09/2003	\$4.909	E	\$48.493
08/2003	Cotizacion	10/09/2003	\$48.218	E	\$483.822
07/2003	Cotizacion	11/08/2003	\$48.706	E	\$484.930
07/2003	Cotizacion Adicional	11/08/2003	\$10.206	E	\$484.930
06/2003	Cotizacion Adicional	10/07/2003	\$10.157	E	\$484.930
06/2003	Cotizacion	10/07/2003	\$48.500	E	\$484.930
05/2003	Cotizacion Adicional	10/06/2003	\$10.107	E	\$484.930
05/2003	Cotizacion	10/06/2003	\$48.263	E	\$484.930
04/2003	Cotizacion	12/05/2003	\$48.506	E	\$484.376
04/2003	Cotizacion Adicional	12/05/2003	\$10.100	E	\$484.376
03/2003	Cotizacion	10/04/2003	\$51.587	E	\$514.279
03/2003	Cotizacion Adicional	10/04/2003	\$10.758	E	\$514.279
02/2003	Cotizacion Adicional	10/03/2003	\$9.763	E	\$471.080
02/2003	Cotizacion	10/03/2003	\$47.005	E	\$471.080
01/2003	Cotizacion Adicional	10/02/2003	\$9.856	E	\$471.080

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
01/2003	Cotizacion	10/02/2003	\$47.237	E	\$471.080
12/2002	Cotizacion	10/01/2003	\$56.089	E	\$557.136
12/2002	Cotizacion Adicional	10/01/2003	\$11.745	E	\$557.136
11/2002	Cotizacion	10/12/2002	\$48.531	E	\$482.982
11/2002	Cotizacion Adicional	10/12/2002	\$10.106	E	\$482.982
10/2002	Cotizacion	11/11/2002	\$48.670	E	\$484.605
10/2002	Cotizacion	11/11/2002	\$5.298	C	\$52.977
10/2002	Cotizacion Adicional	11/11/2002	\$1.107	C	\$52.977
10/2002	Cotizacion Adicional	11/11/2002	\$10.110	E	\$484.605
09/2002	Cotizacion	10/10/2002	\$52.977	C	\$529.770
09/2002	Cotizacion Adicional	10/10/2002	\$11.072	C	\$529.770
08/2002	Cotizacion	10/09/2002	\$47.401	C	\$474.014
08/2002	Cotizacion Adicional	10/09/2002	\$9.907	C	\$474.014
07/2002	Cotizacion	12/08/2002	\$47.401	C	\$474.014
07/2002	Cotizacion Adicional	12/08/2002	\$9.907	C	\$474.014
06/2002	Cotizacion	10/07/2002	\$4.893	C	\$48.925
06/2002	Cotizacion	10/07/2002	\$47.239	C	\$472.391
06/2002	Cotizacion Adicional	10/07/2002	\$1.022	C	\$48.925
06/2002	Cotizacion Adicional	10/07/2002	\$9.873	C	\$472.391
05/2002	Cotizacion	10/06/2002	\$48.928	C	\$489.278
05/2002	Cotizacion Adicional	10/06/2002	\$10.226	C	\$489.278
04/2002	Cotizacion	10/05/2002	\$47.401	C	\$474.014
04/2002	Cotizacion Adicional	10/05/2002	\$9.907	C	\$474.014
03/2002	Cotizacion	10/04/2002	\$46.644	C	\$466.440
03/2002	Cotizacion Adicional	10/04/2002	\$9.749	C	\$466.440
02/2002	Cotizacion	11/03/2002	\$47.347	C	\$473.473
02/2002	Cotizacion Adicional	11/03/2002	\$9.896	C	\$473.473

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
01/2002	Cotizacion	11/02/2002	\$47.456	C	\$474.555
01/2002	Cotizacion Adicional	11/02/2002	\$9.918	C	\$474.555
12/2001	Cotizacion Adicional	10/01/2002	\$11.893	C	\$569.039
12/2001	Cotizacion	10/01/2002	\$56.904	C	\$569.039
11/2001	Cotizacion Adicional	10/12/2001	\$9.896	C	\$473.514
11/2001	Cotizacion	10/12/2001	\$47.351	C	\$473.514
10/2001	Cotizacion Adicional	12/11/2001	\$9.907	C	\$474.035
10/2001	Cotizacion	12/11/2001	\$47.404	C	\$474.035
09/2001	Cotizacion Adicional	10/10/2001	\$8.067	C	\$385.973
09/2001	Cotizacion Adicional	10/10/2001	\$2.222	C	\$106.332
09/2001	Cotizacion Adicional	10/10/2001	\$317	C	\$15.190
09/2001	Cotizacion	10/10/2001	\$10.634	C	\$106.332
09/2001	Cotizacion	10/10/2001	\$1.530	C	\$15.190
09/2001	Cotizacion	10/10/2001	\$38.597	C	\$385.973
08/2001	Cotizacion Adicional	10/09/2001	\$9.226	C	\$441.455
08/2001	Cotizacion	10/09/2001	\$6.119	C	\$60.761
08/2001	Cotizacion Adicional	10/09/2001	\$1.270	C	\$60.761
08/2001	Cotizacion	10/09/2001	\$44.146	C	\$441.455
08/2001	Aporte regularizador de la AFP	27/11/2001	\$768	C	\$0
07/2001	Cotizacion Adicional	10/08/2001	\$9.843	C	\$455.708
07/2001	Cotizacion Adicional	10/08/2001	\$325	C	\$15.056
07/2001	Cotizacion	10/08/2001	\$1.506	C	\$15.056
07/2001	Cotizacion	10/08/2001	\$45.571	C	\$455.708
06/2001	Cotizacion	10/07/2001	\$3.030	C	\$30.301
06/2001	Cotizacion	10/07/2001	\$36.134	C	\$361.336
06/2001	Cotizacion Adicional	10/07/2001	\$7.805	C	\$361.336
06/2001	Cotizacion Adicional	10/07/2001	\$2.234	C	\$103.414

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
06/2001	Cotizacion Adicional	10/07/2001	\$655	C	\$30.301
06/2001	Cotizacion Adicional	10/07/2001	\$982	C	\$45.452
06/2001	Cotizacion	10/07/2001	\$4.545	C	\$45.452
06/2001	Cotizacion	10/07/2001	\$10.341	C	\$103.414
05/2001	Cotizacion Adicional	12/06/2001	\$9.573	C	\$443.204
05/2001	Cotizacion	12/06/2001	\$44.320	C	\$443.204
04/2001	Cotizacion Adicional	10/05/2001	\$9.490	C	\$439.371
04/2001	Cotizacion Adicional	10/05/2001	\$513	C	\$68.761
04/2001	Cotizacion	10/05/2001	\$6.876	C	\$68.761
04/2001	Cotizacion	10/05/2001	\$43.937	C	\$439.371
03/2001	Cotizacion Adicional	10/04/2001	\$9.843	C	\$455.708
03/2001	Cotizacion	10/04/2001	\$45.571	C	\$455.708
02/2001	Cotizacion	12/03/2001	\$1.130	C	\$11.297
02/2001	Cotizacion	12/03/2001	\$42.199	C	\$421.992
02/2001	Cotizacion Adicional	12/03/2001	\$9.115	C	\$421.992
02/2001	Cotizacion Adicional	12/03/2001	\$244	C	\$11.297
01/2001	Cotizacion	12/02/2001	\$26.592	C	\$265.923
01/2001	Cotizacion Adicional	12/02/2001	\$5.744	C	\$265.923
12/2000	Cotizacion	10/01/2001	\$25.249	C	\$252.491
12/2000	Cotizacion Adicional	10/01/2001	\$5.454	C	\$252.491
11/2000	Cotizacion Adicional	11/12/2000	\$49	C	\$2.268
11/2000	Cotizacion	11/12/2000	\$227	C	\$2.268
10/2000	Cotizacion	10/11/2000	\$24.811	C	\$248.109
10/2000	Cotizacion	10/11/2000	\$32.108	C	\$321.082
10/2000	Cotizacion Adicional	10/11/2000	\$6.935	C	\$321.082
10/2000	Cotizacion Adicional	10/11/2000	\$9.457	C	\$437.839
10/2000	Cotizacion	10/11/2000	\$20.176	C	\$201.759

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
10/2000	Cotizacion Adicional	10/11/2000	\$5.359	C	\$248.109
10/2000	Cotizacion Adicional	10/11/2000	\$4.358	C	\$201.759
10/2000	Cotizacion	10/11/2000	\$43.784	C	\$437.839
09/2000	Cotizacion Adicional	10/10/2000	\$946	C	\$43.783
09/2000	Cotizacion Adicional	10/10/2000	\$1.663	C	\$77.000
09/2000	Cotizacion	10/10/2000	\$4.378	C	\$43.783
09/2000	Cotizacion	10/10/2000	\$43.784	C	\$437.839
09/2000	Cotizacion	10/10/2000	\$13.135	C	\$131.351
09/2000	Cotizacion	10/10/2000	\$7.700	C	\$77.000
09/2000	Cotizacion Adicional	10/10/2000	\$2.837	C	\$131.351
09/2000	Cotizacion Adicional	10/10/2000	\$9.457	C	\$437.839
08/2000	Cotizacion	11/09/2000	\$10.216	C	\$102.162
08/2000	Cotizacion	11/09/2000	\$38.013	C	\$380.128
08/2000	Cotizacion Adicional	11/09/2000	\$8.211	C	\$380.128
08/2000	Cotizacion Adicional	11/09/2000	\$2.207	C	\$102.162
07/2000	Cotizacion	10/08/2000	\$43.784	C	\$437.840
07/2000	Cotizacion Adicional	10/08/2000	\$9.457	C	\$437.840
06/2000	Cotizacion	10/07/2000	\$44.534	C	\$445.340
06/2000	Cotizacion Adicional	10/07/2000	\$9.619	C	\$445.340
05/2000	Cotizacion	12/06/2000	\$43.634	C	\$436.340
05/2000	Cotizacion Adicional	12/06/2000	\$9.425	C	\$436.340
04/2000	Cotizacion	10/05/2000	\$42.534	C	\$425.340
04/2000	Cotizacion Adicional	10/05/2000	\$9.187	C	\$425.340
03/2000	Cotizacion	10/04/2000	\$43.134	C	\$431.340
03/2000	Cotizacion Adicional	10/04/2000	\$9.317	C	\$431.340
02/2000	Cotizacion	10/03/2000	\$43.784	C	\$437.840
02/2000	Cotizacion Adicional	10/03/2000	\$9.457	C	\$437.840

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
01/2000	Cotizacion	10/02/2000	\$45.373	C	\$453.727
01/2000	Cotizacion Adicional	10/02/2000	\$10.708	C	\$453.727
12/1999	Cotizacion	07/01/2000	\$33.568	C	\$335.677
12/1999	Cotizacion Adicional	07/01/2000	\$7.922	C	\$335.677
12/1999	Cotizacion	10/01/2000	\$34.827	C	\$348.270
12/1999	Cotizacion Adicional	10/01/2000	\$8.219	C	\$348.270
11/1999	Cotizacion	10/12/1999	\$26.770	C	\$267.704
11/1999	Cotizacion Adicional	10/12/1999	\$6.318	C	\$267.704
10/1999	Cotizacion	10/11/1999	\$43.784	C	\$437.840
10/1999	Cotizacion Adicional	10/11/1999	\$10.333	C	\$437.840
09/1999	Cotizacion	08/10/1999	\$45.177	C	\$451.772
09/1999	Cotizacion Adicional	08/10/1999	\$10.662	C	\$451.772
08/1999	Cotizacion	10/09/1999	\$4.283	C	\$42.826
08/1999	Cotizacion	10/09/1999	\$45.361	C	\$453.610
08/1999	Cotizacion Adicional	10/09/1999	\$1.066	C	\$42.826
08/1999	Cotizacion Adicional	10/09/1999	\$11.295	C	\$453.610
07/1999	Cotizacion	10/08/1999	\$42.826	C	\$428.264
07/1999	Cotizacion Adicional	10/08/1999	\$10.664	C	\$428.264
07/1999	Cotizacion	10/08/1999	\$2.855	C	\$28.550
07/1999	Cotizacion Adicional	10/08/1999	\$711	C	\$28.550
06/1999	Cotizacion	12/07/1999	\$41.335	C	\$413.353
06/1999	Cotizacion Adicional	12/07/1999	\$10.292	C	\$413.353
05/1999	Cotizacion	10/06/1999	\$2.855	C	\$28.550
05/1999	Cotizacion	10/06/1999	\$4.283	C	\$42.826
05/1999	Cotizacion	10/06/1999	\$33.068	C	\$330.684
05/1999	Cotizacion	10/06/1999	\$7.138	C	\$71.377
05/1999	Cotizacion Adicional	10/06/1999	\$8.234	C	\$330.684

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
05/1999	Cotizacion Adicional	10/06/1999	\$1.777	C	\$71.377
05/1999	Cotizacion Adicional	10/06/1999	\$1.066	C	\$42.826
05/1999	Cotizacion Adicional	10/06/1999	\$711	C	\$28.550
04/1999	Cotizacion	10/05/1999	\$4.533	C	\$45.326
04/1999	Cotizacion	10/05/1999	\$6.044	C	\$60.435
04/1999	Cotizacion	10/05/1999	\$33.182	C	\$331.815
04/1999	Cotizacion Adicional	10/05/1999	\$1.129	C	\$45.326
04/1999	Cotizacion Adicional	10/05/1999	\$8.262	C	\$331.815
04/1999	Cotizacion Adicional	10/05/1999	\$1.505	C	\$60.435
03/1999	Cotizacion	12/04/1999	\$45.326	C	\$453.264
03/1999	Cotizacion Adicional	12/04/1999	\$11.286	C	\$453.264
02/1999	Cotizacion	10/03/1999	\$42.826	C	\$428.264
02/1999	Cotizacion Adicional	10/03/1999	\$10.664	C	\$428.264
01/1999	Cotizacion	10/02/1999	\$42.826	C	\$428.264
01/1999	Cotizacion Adicional	10/02/1999	\$10.664	C	\$428.264
12/1998	Cotizacion	11/01/1999	\$49.147	C	\$491.470
12/1998	Cotizacion Adicional	11/01/1999	\$12.238	C	\$491.470
11/1998	Cotizacion	10/12/1998	\$42.826	C	\$428.264
11/1998	Cotizacion Adicional	10/12/1998	\$10.664	C	\$428.264
10/1998	Cotizacion	10/11/1998	\$42.826	C	\$428.264
10/1998	Cotizacion Adicional	10/11/1998	\$10.664	C	\$428.264
09/1998	Cotizacion	13/10/1998	\$43.433	C	\$434.331
09/1998	Cotizacion Adicional	13/10/1998	\$10.815	C	\$434.331
08/1998	Cotizacion	10/09/1998	\$40.933	C	\$409.331
08/1998	Cotizacion Adicional	10/09/1998	\$10.192	C	\$409.331
07/1998	Cotizacion	10/08/1998	\$40.933	C	\$409.331
07/1998	Cotizacion Adicional	10/08/1998	\$10.192	C	\$409.331

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
06/1998	Cotizacion	10/07/1998	\$40.933	C	\$409.331
06/1998	Cotizacion Adicional	10/07/1998	\$10.192	C	\$409.331
05/1998	Cotizacion	10/06/1998	\$34.111	C	\$341.110
05/1998	Cotizacion	10/06/1998	\$10.518	C	\$105.176
05/1998	Cotizacion Adicional	10/06/1998	\$2.618	C	\$105.176
05/1998	Cotizacion Adicional	10/06/1998	\$8.494	C	\$341.110
04/1998	Cotizacion	11/05/1998	\$40.933	C	\$409.331
04/1998	Cotizacion Adicional	11/05/1998	\$11.625	C	\$409.331
03/1998	Cotizacion	13/04/1998	\$40.933	C	\$409.331
03/1998	Cotizacion Adicional	13/04/1998	\$11.625	C	\$409.331
02/1998	Cotizacion	10/03/1998	\$40.933	C	\$409.331
02/1998	Cotizacion Adicional	10/03/1998	\$11.625	C	\$409.331
01/1998	Cotizacion	10/02/1998	\$40.933	C	\$409.331
01/1998	Cotizacion Adicional	10/02/1998	\$11.625	C	\$409.331
12/1997	Cotizacion	12/01/1998	\$40.933	C	\$409.331
12/1997	Cotizacion Adicional	12/01/1998	\$11.625	C	\$409.331
11/1997	Cotizacion	10/12/1997	\$38.304	C	\$383.036
11/1997	Cotizacion Adicional	10/12/1997	\$10.878	C	\$383.036
10/1997	Cotizacion	10/11/1997	\$4.915	C	\$49.149
10/1997	Cotizacion	10/11/1997	\$2.457	C	\$24.574
10/1997	Cotizacion Adicional	10/11/1997	\$11.276	C	\$397.044
10/1997	Cotizacion	10/11/1997	\$39.704	C	\$397.044
10/1997	Cotizacion Adicional	10/11/1997	\$1.396	C	\$49.149
10/1997	Cotizacion Adicional	10/11/1997	\$698	C	\$24.574
09/1997	Cotizacion Adicional	10/10/1997	\$12.055	C	\$382.683
09/1997	Cotizacion	10/10/1997	\$38.268	C	\$382.683
08/1997	Cotizacion Adicional	10/09/1997	\$12.055	C	\$382.683

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
08/1997	Cotizacion	10/09/1997	\$38.268	C	\$382.683
07/1997	Cotizacion	11/08/1997	\$38.268	C	\$382.683
07/1997	Cotizacion Adicional	11/08/1997	\$12.055	C	\$382.683
06/1997	Cotizacion Adicional	10/07/1997	\$12.055	C	\$382.683
06/1997	Cotizacion	10/07/1997	\$38.268	C	\$382.683
05/1997	Cotizacion Adicional	10/06/1997	\$12.055	C	\$382.683
05/1997	Cotizacion	10/06/1997	\$38.268	C	\$382.683
04/1997	Cotizacion	12/05/1997	\$38.268	C	\$382.683
04/1997	Cotizacion Adicional	12/05/1997	\$10.868	C	\$382.683
03/1997	Cotizacion	10/04/1997	\$38.268	C	\$382.683
03/1997	Cotizacion Adicional	10/04/1997	\$10.868	C	\$382.683
02/1997	Cotizacion	10/03/1997	\$38.268	C	\$382.683
02/1997	Cotizacion Adicional	10/03/1997	\$10.868	C	\$382.683
01/1997	Cotizacion Adicional	10/02/1997	\$10.868	C	\$382.683
01/1997	Cotizacion	10/02/1997	\$38.268	C	\$382.683
12/1996	Cotizacion Adicional	10/01/1997	\$10.868	C	\$382.683
12/1996	Cotizacion	10/01/1997	\$38.268	C	\$382.683
11/1996	Cotizacion Adicional	10/12/1996	\$10.868	C	\$382.683
11/1996	Cotizacion	10/12/1996	\$38.268	C	\$382.683
10/1996	Cotizacion Adicional	11/11/1996	\$10.868	C	\$382.683
10/1996	Cotizacion	11/11/1996	\$38.268	C	\$382.683
09/1996	Cotizacion Adicional	10/10/1996	\$10.224	C	\$360.003
09/1996	Cotizacion	10/10/1996	\$36.000	C	\$360.003
08/1996	Cotizacion Adicional	10/09/1996	\$10.224	C	\$360.003
08/1996	Cotizacion	10/09/1996	\$36.000	C	\$360.003
07/1996	Cotizacion	12/08/1996	\$36.000	C	\$360.003
07/1996	Cotizacion Adicional	12/08/1996	\$10.224	C	\$360.003

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
06/1996	Cotizacion Adicional	10/07/1996	\$10.224	C	\$360.003
06/1996	Cotizacion	10/07/1996	\$36.000	C	\$360.003
05/1996	Cotizacion Adicional	10/06/1996	\$10.224	C	\$360.003
05/1996	Cotizacion	10/06/1996	\$36.000	C	\$360.003
04/1996	Cotizacion Adicional	10/05/1996	\$10.224	C	\$360.003
04/1996	Cotizacion	10/05/1996	\$36.000	C	\$360.003
03/1996	Cotizacion	10/04/1996	\$36.000	C	\$360.003
03/1996	Cotizacion Adicional	10/04/1996	\$10.224	C	\$360.003
02/1996	Cotizacion	11/03/1996	\$36.000	C	\$360.003
02/1996	Cotizacion Adicional	11/03/1996	\$10.224	C	\$360.003
01/1996	Cotizacion Adicional	12/02/1996	\$10.224	C	\$360.003
01/1996	Cotizacion	12/02/1996	\$36.000	C	\$360.003
12/1995	Cotizacion Adicional	10/01/1996	\$10.976	C	\$386.469
12/1995	Cotizacion	10/01/1996	\$38.647	C	\$386.469
11/1995	Cotizacion	11/12/1995	\$34.677	C	\$346.770
11/1995	Cotizacion Adicional	11/12/1995	\$9.848	C	\$346.770
10/1995	Cotizacion	10/11/1995	\$27.742	C	\$277.416
10/1995	Cotizacion Adicional	10/11/1995	\$7.879	C	\$277.416
09/1995	Cotizacion Adicional	10/10/1995	\$9.959	C	\$316.148
09/1995	Cotizacion	10/10/1995	\$31.615	C	\$316.148
08/1995	Cotizacion Adicional	12/09/1995	\$9.959	C	\$316.148
08/1995	Cotizacion	12/09/1995	\$31.615	C	\$316.148
07/1995	Cotizacion	09/08/1995	\$31.615	C	\$316.148
07/1995	Cotizacion Adicional	09/08/1995	\$9.959	C	\$316.148
06/1995	Cotizacion Adicional	07/07/1995	\$9.959	C	\$316.148
06/1995	Cotizacion	07/07/1995	\$31.615	C	\$316.148
05/1995	Cotizacion	09/06/1995	\$31.615	C	\$316.148

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
05/1995	Cotizacion Adicional	09/06/1995	\$9.959	C	\$316.148
04/1995	Cotizacion	10/05/1995	\$31.615	C	\$316.148
04/1995	Cotizacion Adicional	10/05/1995	\$8.979	C	\$316.148
03/1995	Cotizacion	10/04/1995	\$31.615	C	\$316.148
03/1995	Cotizacion Adicional	10/04/1995	\$8.979	C	\$316.148
02/1995	Cotizacion	10/03/1995	\$31.615	C	\$316.148
02/1995	Cotizacion Adicional	10/03/1995	\$8.979	C	\$316.148
01/1995	Cotizacion Adicional	10/02/1995	\$8.979	C	\$316.148
01/1995	Cotizacion	10/02/1995	\$31.615	C	\$316.148
12/1994	Cotizacion	10/01/1995	\$31.615	C	\$316.148
12/1994	Cotizacion Adicional	10/01/1995	\$8.979	C	\$316.148
11/1994	Cotizacion Adicional	12/12/1994	\$8.979	C	\$316.148
11/1994	Cotizacion	12/12/1994	\$31.615	C	\$316.148
10/1994	Cotizacion	10/11/1994	\$31.615	C	\$316.148
10/1994	Cotizacion Adicional	10/11/1994	\$8.979	C	\$316.148
09/1994	Cotizacion	10/10/1994	\$28.637	C	\$286.365
09/1994	Cotizacion Adicional	10/10/1994	\$8.133	C	\$286.365
08/1994	Cotizacion Adicional	12/09/1994	\$8.133	C	\$286.365
08/1994	Cotizacion	12/09/1994	\$28.637	C	\$286.365
07/1994	Cotizacion	10/08/1994	\$28.637	C	\$286.365
07/1994	Cotizacion Adicional	10/08/1994	\$8.133	C	\$286.365
06/1994	Cotizacion	11/07/1994	\$28.637	C	\$286.365
06/1994	Cotizacion Adicional	11/07/1994	\$8.133	C	\$286.365
05/1994	Cotizacion Adicional	10/06/1994	\$8.133	C	\$286.365
05/1994	Cotizacion	10/06/1994	\$28.637	C	\$286.365
04/1994	Cotizacion Adicional	10/05/1994	\$8.133	C	\$286.365
04/1994	Cotizacion	10/05/1994	\$28.637	C	\$286.365

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
03/1994	Cotizacion	11/04/1994	\$28.637	C	\$286.365
03/1994	Cotizacion Adicional	11/04/1994	\$8.133	C	\$286.365
02/1994	Cotizacion Adicional	10/03/1994	\$8.133	C	\$286.365
02/1994	Cotizacion	10/03/1994	\$28.637	C	\$286.365
01/1994	Cotizacion	10/02/1994	\$28.637	C	\$286.365
01/1994	Cotizacion Adicional	10/02/1994	\$8.133	C	\$286.365
12/1993	Cotizacion	10/01/1994	\$28.637	C	\$286.365
12/1993	Cotizacion Adicional	10/01/1994	\$8.133	C	\$286.365
11/1993	Cotizacion	10/12/1993	\$28.637	C	\$286.365
11/1993	Cotizacion Adicional	10/12/1993	\$8.133	C	\$286.365
10/1993	Cotizacion Adicional	10/11/1993	\$8.133	C	\$286.365
10/1993	Cotizacion	10/11/1993	\$28.637	C	\$286.365
09/1993	Cotizacion	11/10/1993	\$27.500	C	\$275.000
09/1993	Cotizacion Adicional	11/10/1993	\$7.810	C	\$275.000
08/1993	Cotizacion Adicional	01/09/1993	\$601	C	\$18.222
08/1993	Cotizacion obligatoria clasificada como rezago anterior traspasada desde otra AFP	01/09/1993	\$8.463	C	\$18.222
08/1993	Cotizacion Adicional	10/09/1993	\$7.100	C	\$250.000
08/1993	Cotizacion	10/09/1993	\$25.000	C	\$250.000
07/1993	Cotizacion	10/08/1993	\$25.000	C	\$250.000
07/1993	Cotizacion Adicional	10/08/1993	\$7.100	C	\$250.000
06/1993	Cotizacion	12/07/1993	\$25.000	C	\$250.000
06/1993	Cotizacion Adicional	12/07/1993	\$7.100	C	\$250.000
05/1993	Cotizacion Adicional	11/06/1993	\$7.100	C	\$250.000
05/1993	Cotizacion	11/06/1993	\$25.000	C	\$250.000
04/1993	Cotizacion Adicional	10/05/1993	\$7.300	C	\$250.000
04/1993	Cotizacion	10/05/1993	\$25.000	C	\$250.000
03/1993	Cotizacion	12/04/1993	\$28.000	C	\$280.000

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
03/1993	Cotizacion Adicional	12/04/1993	\$8.176	C	\$280.000
02/1993	Cotizacion	10/03/1993	\$25.000	C	\$250.000
02/1993	Cotizacion Adicional	10/03/1993	\$7.300	C	\$250.000
01/1993	Cotizacion	10/02/1993	\$25.000	C	\$250.000
01/1993	Cotizacion Adicional	10/02/1993	\$7.300	C	\$250.000
12/1992	Cotizacion	11/01/1993	\$25.000	C	\$250.000
12/1992	Cotizacion Adicional	11/01/1993	\$7.300	C	\$250.000
11/1992	Cotizacion	10/12/1992	\$25.000	C	\$250.000
11/1992	Cotizacion Adicional	10/12/1992	\$7.300	C	\$250.000
10/1992	Cotizacion Adicional	10/11/1992	\$7.300	C	\$250.000
10/1992	Cotizacion	10/11/1992	\$25.000	C	\$250.000
09/1992	Cotizacion Adicional	13/10/1992	\$7.592	C	\$260.000
09/1992	Cotizacion	13/10/1992	\$26.000	C	\$260.000
08/1992	Cotizacion Adicional	10/09/1992	\$8.760	C	\$300.000
08/1992	Cotizacion	10/09/1992	\$30.000	C	\$300.000
07/1992	Cotizacion Adicional	10/08/1992	\$4.465	C	\$152.911
07/1992	Cotizacion	10/08/1992	\$15.291	C	\$152.911
06/1992	Cotizacion	10/07/1992	\$19.125	C	\$191.250
06/1992	Cotizacion Adicional	10/07/1992	\$5.642	C	\$191.250
05/1992	Cotizacion Adicional	10/06/1992	\$5.485	C	\$185.938
05/1992	Cotizacion	10/06/1992	\$18.594	C	\$185.938
04/1992	Cotizacion	11/05/1992	\$18.063	C	\$180.625
04/1992	Cotizacion Adicional	11/05/1992	\$5.328	C	\$180.625
03/1992	Cotizacion Adicional	10/04/1992	\$1.337	C	\$45.333
03/1992	Cotizacion	10/04/1992	\$13.034	C	\$130.335
03/1992	Cotizacion	10/04/1992	\$4.533	C	\$45.333
03/1992	Cotizacion Adicional	10/04/1992	\$3.845	C	\$130.335

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
02/1992	Cotizacion	10/03/1992	\$15.695	C	\$156.946
02/1992	Cotizacion Adicional	10/03/1992	\$4.630	C	\$156.946
01/1992	Cotizacion Adicional	10/02/1992	\$4.955	C	\$167.962
01/1992	Cotizacion	10/02/1992	\$16.796	C	\$167.962
12/1991	Cotizacion	09/01/1992	\$18.408	C	\$184.079
12/1991	Cotizacion Adicional	09/01/1992	\$4.602	C	\$184.079
11/1991	Cotizacion Adicional	10/12/1991	\$3.343	C	\$133.725
11/1991	Cotizacion	10/12/1991	\$13.373	C	\$133.725
10/1991	Cotizacion	11/11/1991	\$12.035	C	\$120.352
10/1991	Cotizacion Adicional	11/11/1991	\$3.009	C	\$120.352
09/1991	Cotizacion	10/10/1991	\$18.386	C	\$183.864
09/1991	Cotizacion Adicional	10/10/1991	\$4.597	C	\$183.864
08/1991	Cotizacion Adicional	09/09/1991	\$3.009	C	\$120.352
08/1991	Cotizacion	09/09/1991	\$12.035	C	\$120.352
07/1991	Cotizacion Adicional	09/08/1991	\$2.763	C	\$110.525
07/1991	Cotizacion	09/08/1991	\$11.053	C	\$110.525
06/1991	Cotizacion	10/07/1991	\$12.035	C	\$120.352
06/1991	Cotizacion Adicional	10/07/1991	\$3.009	C	\$120.352
05/1991	Cotizacion	10/06/1991	\$11.005	C	\$110.048
05/1991	Cotizacion Adicional	10/06/1991	\$2.751	C	\$110.048
04/1991	Cotizacion	09/05/1991	\$12.386	C	\$123.862
04/1991	Cotizacion Adicional	09/05/1991	\$3.097	C	\$123.862
03/1991	Cotizacion Adicional	10/04/1991	\$3.330	C	\$133.212
03/1991	Cotizacion	10/04/1991	\$13.321	C	\$133.212
02/1991	Cotizacion	11/03/1991	\$14.256	C	\$142.562
02/1991	Cotizacion Adicional	11/03/1991	\$3.564	C	\$142.562
01/1991	Cotizacion	11/02/1991	\$9.581	C	\$95.812

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
01/1991	Cotizacion Adicional	11/02/1991	\$2.395	C	\$95.812
12/1990	Cotizacion Adicional	10/01/1991	\$3.672	C	\$146.892
12/1990	Cotizacion	10/01/1991	\$14.689	C	\$146.892
11/1990	Cotizacion	10/12/1990	\$2.280	C	\$22.800
11/1990	Cotizacion Adicional	10/12/1990	\$3.097	C	\$123.862
11/1990	Cotizacion Adicional	10/12/1990	\$570	C	\$22.800
11/1990	Cotizacion	10/12/1990	\$12.386	C	\$123.862
10/1990	Cotizacion Adicional	12/11/1990	\$814	C	\$32.568
10/1990	Cotizacion Adicional	12/11/1990	\$1.085	C	\$43.403
10/1990	Cotizacion	12/11/1990	\$3.257	C	\$32.568
10/1990	Cotizacion	12/11/1990	\$4.340	C	\$43.403
09/1990	Cotizacion	10/10/1990	\$13.331	C	\$133.313
09/1990	Cotizacion Adicional	10/10/1990	\$3.333	C	\$133.313
08/1990	Cotizacion Adicional	10/09/1990	\$2.243	C	\$89.729
08/1990	Cotizacion	10/09/1990	\$8.973	C	\$89.729
07/1990	Cotizacion	10/08/1990	\$10.857	C	\$108.568
07/1990	Cotizacion Adicional	10/08/1990	\$3.148	C	\$108.568
06/1990	Cotizacion	10/07/1990	\$11.559	C	\$115.585
06/1990	Cotizacion Adicional	10/07/1990	\$3.352	C	\$115.585
05/1990	Cotizacion	08/06/1990	\$9.963	C	\$99.629
05/1990	Cotizacion Adicional	08/06/1990	\$2.889	C	\$99.629
04/1990	Cotizacion	10/05/1990	\$5.650	C	\$56.500
04/1990	Cotizacion Adicional	10/05/1990	\$1.639	C	\$56.500
03/1990	Cotizacion	09/04/1990	\$6.577	C	\$65.770
03/1990	Cotizacion Adicional	09/04/1990	\$1.907	C	\$65.770
02/1990	Cotizacion Adicional	09/03/1990	\$1.734	C	\$59.796
02/1990	Cotizacion	09/03/1990	\$5.980	C	\$59.796

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
01/1990	Cotizacion	09/02/1990	\$6.920	C	\$69.204
01/1990	Cotizacion Adicional	09/02/1990	\$2.145	C	\$69.204
12/1989	Cotizacion	10/01/1990	\$8.639	C	\$86.388
12/1989	Cotizacion Adicional	10/01/1990	\$2.678	C	\$86.388
11/1989	Cotizacion	11/12/1989	\$5.980	C	\$59.796
11/1989	Cotizacion Adicional	11/12/1989	\$1.854	C	\$59.796
10/1989	Cotizacion	10/11/1989	\$5.583	C	\$55.833
10/1989	Cotizacion Adicional	10/11/1989	\$1.731	C	\$55.833
11/1988	Cotizacion Adicional	09/12/1988	\$1.911	C	\$47.000
11/1988	Cotizacion obligatoria clasificada como rezago anterior traspasada desde otra AFP	09/12/1988	\$5.414	C	\$47.000
10/1988	Cotizacion obligatoria clasificada como rezago anterior traspasada desde otra AFP	10/11/1988	\$5.447	C	\$46.417
10/1988	Cotizacion Adicional	10/11/1988	\$1.911	C	\$46.417
09/1988	Cotizacion obligatoria clasificada como rezago anterior traspasada desde otra AFP	10/10/1988	\$5.955	C	\$50.000
09/1988	Cotizacion Adicional	10/10/1988	\$2.110	C	\$50.000
05/1983	Cotizacion	10/06/1983	\$630	C	\$6.300
04/1983	Cotizacion	10/05/1983	\$630	C	\$6.300
03/1983	Cotizacion	11/04/1983	\$630	C	\$6.300

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

FOLIO FORMULARIO: **1b8b5688-1b55-4d0c-8a70-a4adb30bec21**

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión.

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

Si quedaste con dudas, conéctate con nuestro Contact Center al 600 220 2000.

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 30/12/2021

Nombre: LUZ MARIA DEL CARMEN PARRA ARENAS

RUT: 8.219.004-K

Informamos a usted que en nuestros archivos no se encuentran registradas cotizaciones correspondientes a los períodos noviembre 2020 a noviembre 2021.

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT