

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	211950897	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	20-12-2021 11:08:47	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Alexander Joseph	Apellido paterno	Bugueño
Apellido materno	Veas	Email	alex.bv2002.12@gmail.com
Teléfono	+56963644550	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	ANTROPOLOGÍA-ARQUEOLOGÍA
Vía de ingreso	psu	Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2021
Número matrícula	2021111762	Origen matrícula	seleccionado (p.s.u.)
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	NUEVO	Edad	19 años 0 meses
Fecha de nacimiento	14-12-2002	Sexo	Hombre
Género	Hombre	Estado civil	Soltero(a)
Sistema de salud	Fonasa	Tramo de fonasa	Tramo D
Titular / carga	Carga	Titular (Parentesco)	Madre
Nacionalidad	Chilena		

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

Tipo de discapacidad	Asperger	Medio para acreditar la discapacidad	Certificado médico
----------------------	----------	--------------------------------------	--------------------

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Carolina Veas Figueroa	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56963644550	Teléfono 2	+56963506915

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	Cumming
Numeración	1448	Región	Región de Valparaíso
Comuna	Quilpue		

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 - 211950897 - Alexander Joseph Bugueño Veas

RUT o pasaporte	211950897	Nombres	Alexander Joseph
Apellido Paterno	Bugueño	Apellido Materno	Veas
Edad	19 años 0 meses	Fecha Nacimiento	14-12-2002
Sexo	Hombre	Parentesco	Estudiante
¿Presenta discapacidad?	Sí	¿Vive con el estudiante?	Sí
Jefe de hogar	No	Estado civil	Soltero(a)
Sistema de salud	Fonasa	Discapacidad	Sí
Tipo de discapacidad	Asperger	Medio para acreditar discapacidad	Certificado médico
Previsión social	Sin previsión social	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	Sí
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Pensión de alimento informal
Profesión u oficio	Estudiante		

Padrastro o madrastra - 151002994 - Giuliano Antonino Incorvaia Catrin

RUT o pasaporte	151002994	Nombres	Giuliano Antonino
Apellido Paterno	Incorvaia	Apellido Materno	Catrin
Edad	39 años 6 meses	Fecha Nacimiento	22-05-1982
Sexo	Hombre	Parentesco	Padrastro o madrastra
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	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)	Trabajo
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Profesión u oficio	profesor		

Madre - 139897455 - Carolina Johanna Veas Figueroa

RUT o pasaporte	139897455	Nombres	Carolina Johanna
Apellido Paterno	Veas	Apellido Materno	Figueroa
Edad	40 años 8 meses	Fecha Nacimiento	01-04-1981
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	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)	Trabajo
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Profesión u oficio	profesora		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 246162360 - Amalia Constanza Incorvaia Veas

RUT o pasaporte	246162360	Nombres	Amalia Constanza
Apellido Paterno	Incorvaia	Apellido Materno	Veas
Edad	7 años 7 meses	Fecha Nacimiento	09-05-2014
Sexo	Mujer	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Nivel educacional	Educación pre-escolar	Asiste a	Escuela o colegio
Tipo de establecimiento	Particular subvencionado	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No
Situación educacional	Cursando	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

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

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad (Tramo del 80)
Ingreso mensual grupo familiar	\$1.820.000	Número serie estudiante	520583629
Número serie jefe de hogar	108803609		

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
211950897 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$300.000	\$0	\$0	\$300.000
151002994 Padrastr o o madrastra	\$740.609	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$740.609
139897455 Madre	\$926.524	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$926.524
246162360 Hermano (a) o hermanastro(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
4	3	\$1.967.133	\$491.783

* 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

Padrastro o madrastra - 151002994 - Giuliano Antonino Incorvaia Catrin

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

Madre - 139897455 - Carolina Johanna Veas Figueroa

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 246162360 - Amalia Constanza Incorvaia Veas

Nivel educacional	Educación pre-escolar	Asiste a	Escuela o colegio
Tipo de establecimiento	Particular subvencionado	Situación educacional	Cursando
Estudia fuera de la provincia	No	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	¿Tiene algún beneficio?	No
Gasto mensual en educación	\$0		

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

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento

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

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

No declara problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Estudiante - 211950897 - Alexander Joseph Bugueño Veas

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Depresión, en personas de 15 años y más.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$230.000	Observación	-Trastorno del espectro autista

Total gastos salud grupo familiar	\$230.000
--	-----------

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

Estudiante - 211950897 - Alexander Joseph Bugueño Veas

RUT o pasaporte	211950897	Nombres	Alexander Joseph Bugueño Veas
Edad	19 años 0 meses	Parentesco	Estudiante
Discapacidad	Sí	Tipo de discapacidad	Asperger
Nivel de dependencia	Baja	¿Requiere uso especial de apoyo técnico?	Ninguno
Tipo de movilización	Locomoción colectiva / metro	¿Requiere cuidador?	No
Selecciona integrante del grupo familiar	SIN INFORMACIÓN	Gasto mensual total	\$340.000

Total gastos por discapacidad	\$340.000
--------------------------------------	-----------

2.7 Vivienda(s) y otros bienes raíces del grupo familiar

Estudiante - 211950897 - Alexander Joseph Bugueño Veas

Tipo de inmueble	-Casa-	Otro tipo de inmueble	--
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de casa o departamento-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS-ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS	Avalúo de la vivienda	--
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No-	¿Cuál es el vínculo?	--
Monto arriendo	-Entre \$ 297.099 y \$ 356.518-	Nº dormitorios	-3-
Calle	-Cumming -	Número	-1448-
Nº Departamento / casa	--	Block o torre	--
Villa o población	--	Región	-Región de Valparaíso-
Comuna	-Quilpue-		

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	38	Categoría red de apoyo	Tramo 3 - red de apoyo dízibil

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	15.100.299-4 - Giuliano Antonino Incorvaia Catrin	Parentesco	Padrastra o madrastra
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3.8

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

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

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Carmen Gloria Neira Sandoval	Fecha registro	20-12-2021 11:08:37
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7
Tramo per cápita	DESDE 345.480 HASTA SIN TOPE	Per cápita	\$491.783
Puntaje per cápita	4	Tenencia	Arrendatario de casa o departamento
Puntaje por Tenencia	3.2	Puntaje por avalúo	0
Arriendo	Entre \$ 297.099 y \$ 356.518	Puntaje por arriendo	6.8
Puntaje condicionantes sociales	20	Puntaje total evaluación	44.8

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	211950897	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	20-12-2021 11:08:47	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Alexander Joseph	Apellido paterno	Bugueño
Apellido materno	Veas	Email	alex.bv2002.12@gmail.com
Teléfono	+56963644550	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	ANTROPOLOGÍA-ARQUEOLOGÍA	Número matrícula	2021111762
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	NUEVO	Edad	19 años 0 meses
Fecha de nacimiento	14-12-2002	Sexo	Hombre
Género	Hombre	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Chilena		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$491.783 / DESDE 345.480 HASTA SIN TOPE	Puntaje per cápita	4
Tenencia	Arrendatario de casa o departamento	Puntaje tenencia	3.2
Tramo arriendo	Entre \$ 297.099 y \$ 356.518	Puntaje arriendo	6.8
Puntaje avalúo	0	Puntaje variables socioeconómicas	14

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	15.100.299-4 - Giuliano Antonino Incorvaia Catrin	Parentesco	Padrastro o madrastra
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3.8

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	Sí
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	SÍ
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	SÍ
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	20

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Carmen Gloria Neira Sandoval	Fecha registro	20-12-2021 11:08:37
Nivel de vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	7

6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

Beca de Atención Económica (BAE)	SÍ
Causal Sobreviniente	
Beca de Emergencia	
Franquicia Médica	
Programa de Emergencia para la Retención (PER)	
Programa de Residencias Universitarias	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	44.8
----------------------------	------



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS**, RUN **21195089-7**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 09/12/2021
Código de Verificación: 1968637892

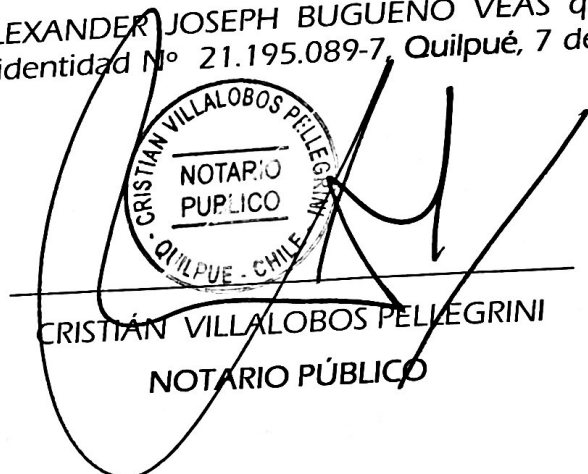


DECLARACION JURADA

En Quilpué, República de Chile, a 7 de Diciembre del año dos mil veintiuno, ante mí, CRISTIÁN VILLALOBOS PELLEGRINI, Abogado, Notario Público Titular de Quilpué, con oficio en Balmaceda 280 Local 2, comparece Don ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS, C.I. N° 21.195.089-7 domiciliado en CALLE CUMMING N° 1448, QUILPUE, quien por el presente instrumento declara bajo fe de juramento: Que tiene su residencia en la Propiedad señalada en la Comparecencia del presente Documento, como su actual domicilio, lugar donde reside desde hace más de OCHO AÑOS a la fecha.- Formula esta declaración para todos los fines a que hubiere lugar. Previa lectura, formula y suscribe la declaración que antecede con pleno conocimiento de la disposición contenida en el Artículo 210 del Código Penal de la República y asumiendo la responsabilidad legal correspondiente.-


.....
ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS
C.I. N° 21.195.089-7

FIRMO ANTE MI: Don ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS quien acreditó su identidad personal con la cédula de identidad N° 21.195.089-7, Quilpué, 7 de Diciembre del año dos mil veintiuno.- WCS


CRISTIÁN VILLALOBOS PELLEGRINI
NOTARIO PÚBLICO

FICHA SOCIOECONÓMICA

Para la causal:

- 1) Diferencias en la composición del grupo familiar
- 2) Diferencias en los ingresos del hogar

(Este documento debe ser completado por un(a) asistente social perteneciente a instituciones tales como municipalidades, CESFAM o establecimientos educacionales, entre otros.)

IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE

Nombre : ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS
 Rut : 21.195.089-7
 Domicilio : CUMMING 1448 QUILPUE
 Teléfonos : 973278233
 Correo Electrónico : alex.v2002.12@gmail.com

DATOS GRUPO FAMILIAR

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 4

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y Apellido	RUT	Parentesco con el postulante	Edad	Nivel educacional	Categoría Ocupacional	Promedio Ingreso Mensual	Integrante con enfermedad grave o crónica
GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN	15.100.299-4	JEFE FAMILIA	39	SUPERIOR COMPLETA	PROFESOR DE MÚSICA	\$870.056.-	
CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA	13.989.745-5	MADRE	40	SUPERIOR COMPLETA	PROFESORA BÁSICA	\$726.272.-	
AMALIA CONSTANZA INCORVAIA VEAS	24.616.236-0	HERMANA	7	E. BÁSICA	ESTUDIANTE		

PATRIMONIO FAMILIARES

Tenencia vivienda (marque con una X)

Arrendatario X Propietario Allogado Usufructuario

Posesión de Vehículos: Si X No Año:

ES DE TOPOS 25/11/2021 Yo, Jimena Leiva Varas RUT, 9.982.331-3 en mi cargo de Asistente Social, ejerciendo mis labores y contando con el respaldo de la siguiente institución, Ilustre Municipalidad de Quilpué.

Declaro que la información entregada en este documento respecto del postulante y su grupo familiar es fidedigna y asumo que, en caso de incurrir en alguna omisión, tengo conocimiento que los beneficios a los que se encuentra postulando el individualizado, podrían ser revocados por el Ministerio de Educación.

- Marque con una X situación familiar que respalda con la presente Ficha Socioeconómica.

___ Ingresos del grupo familiar por actividades independientes, sin respaldo AFP, SII, etc.

___ Pensión de alimentos sin respaldo legal por parte de la madre o padre del estudiante.

___ Estudiante no vive con sus padres, modifica grupo familiar en RSH.

X Otra, PARA BENEFICIOS ESTUDIANTIL (especifique)

- Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: \$1.596.328 app. - Ingreso per cápita del grupo Familiar: \$399.082.-app.

Tiene Registro Social de Hogares: SI Calificación Socioeconómica (CSE): 80 %

Fecha de información actualizada y aprobada por el municipio en Cartola Hogar, RSH: 26/10/2021

OBSERVACIÓN ASISTENTE SOCIAL (obligatorio):

Grupo familiar biparental compuesto por postulante representado por jefe de familia Giuliano Incorvaia, profesor de música en Colegio de la comuna de Valparaíso, aparentemente sano, su madre Carolina Veas, profesora de E. Básica en la comuna de Limache, aparentemente sana, su hermana Amalia Incorvaia, estudiante de 1° Básico de Colegio Montesol, aparentemente sana. Alexander presenta diagnóstico de depresión desde hace 4 años aproximadamente, se encuentra en tratamiento que genera alto costo en salud.

Postulante menciona que reside en vivienda que arriendan por un monto de \$300.000.-, también residen junto a sus abuelo maternos con baja pensión, desde hace 6 años, quien no se encuentran en el mismo RSH, abuelo presenta enfermedad de párkinson y su abuela con enfermedad crónica de diabetes.

Referido declara que perciben pensión de alimentos de parte de su padre por un monto de \$300.000 aproximadamente

Cabe mencionar que solicitante se encuentra recibiendo el Ingreso Familiar de Emergencia. Grupo familiar se encuentra estratificado dentro del 80% de la población menos vulnerable según Registro Social de Hogares, se adjunta cartola. Por lo antes mencionado, se considera procedente evaluar la situación del estudiante, para solicitar un beneficio que permita cubrir los gastos de estudios ya que grupo familiar presenta altos gastos en arriendo, educación y gastos básicos que superan sus ingresos debiendo acudir a créditos.

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

* En caso de contar con RSH, se debe adjuntar Cartola Hogar.

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.


JIMENA LEIVA VARAS
ASISTENTE SOCIAL

SERVIPAG
Comprobante de Pago

19/11/2021 11:00:22
Sucursal:Quilpué - 6707-2680

Servicio Monto Pagado
89710 CHILQUINTA \$28.142

NRO CLIENTE : 00160610
DOCUMENTO : 0089277530
F.VENCIMIENTO : 26/11/2021

Num.Servicios: 1 Total: \$28.142
Medio de Pago: EFECTIVO

Horario : NORMAL
Ticket ID: 649010584
CRC : GvBnpulcoDu

SERVIPAG
Comprobante de Pago

19/11/2021 10:54:13
Sucursal:Quilpué - 6707-2680

Servicio Monto Pagado
4120 WOM (Caja) \$30.975

Rut Cliente : 139897455
Num.Documento : 116373300158638
Cuota : 0

Num.Servicios: 1 Total: \$30.975
Medio de Pago: EFECTIVO

Horario : NORMAL
Ticket ID: 649009021
CRC : GvBYWvF8oDu

SERVIPAG
Comprobante de Pago

19/11/2021 10:53:14
Sucursal:Quilpué - 6707-2680

Servicio Monto Pagado
86640 VTR BANDA ANCHA \$30.330

RUT CLIENTE : 00139897455

Num.Servicios: 1 Total: \$30.330
Medio de Pago: EFECTIVO

Horario : NORMAL
Ticket ID: 649008885
CRC : GvBwpuvQoDu

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

ORIGINAL

SUCURSAL: COLEGIO LAS ACACIAS MES: JULIO DE 2021
EMPRESA : CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD
R.U.T : 65.155.725-9
TRABAJADOR SR(a): INCORVAIA CATRIN GIULIANO ANTONINO Contrato : 0
R.U.T : 15100299-4 CODIGO: 00071 CENTRO DE COSTO: COLEGIO LAS ACACIAS
FECHA CONTRATO: 02/03/2015
CARGO : DOCENTES

COTIZACION PACTADA :7% VALOR UF : 29.757,64
DIAS TRABAJADOS :30 TOPE IMPON. : 2.428.223
TOPE SALUD : 2.424.322

H A B E R E S

SUELDO BASE 660.744
36,00 BONIFIC. PROPORCIONAL L/19410 126.720
1,00 B.R.P. TITULO 54.301
1,00 B.R.P. MENCIÓN 18.101
** TOTAL IMPONIBLE ** \$ 859.866
1,00 COLACIÓN 21.000
1,00 MOVILIZACION 22.000
** TOTAL HABERES NO IMPONIBLES ** \$ 43.000
** TOTAL HABERES ** \$ 902.866

D E S C U E N T O S

A.F.P. HABITAT 11,27 96.907
FONASA 60.191
SEGURO DE CESANTIA 5.159
1,00 SINDICATO N°1 1/1 8.599
1,00 CREDITO CCAF LOS ANDES 1/1 11.370
1,00 RETENCION AHORRO CCAF 1/1 51.198
** TOTAL DESCUENTOS ** \$ 233.424
** ALCANCE LIQUIDO ** \$ 669.442
** TOTAL ANTICIPOS ** \$ 0
** TOTAL A PAGAR ** \$ 669.442

Son: Seiscientos Sesenta y Nueve Mil Cuatrocientos Cuarenta y Dos Pesos. Valor depositado en Cta.Cte. N° 46283757 del banco BANCO BCI

Certifico que he recibido de CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD, a mi entera satisfacción el Saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posteriores que hacer.

FECHA DE EMISION :31/07/2021 Recibí Conforme



LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

ORIGINAL

MES: AGOSTO DE 2021

SUCURSAL: COLEGIO LAS ACACIAS
EMPRESA : CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD
R.U.T : 65.155.725-9
TRABAJADOR SR(a): INCORVAIA CATRIN GIULIANO ANTONINO Contrato : 0
R.U.T : 15100299-4 CODIGO: 00071 CENTRO DE COSTO: COLEGIO LAS ACACIAS
FECHA CONTRATO: 02/03/2015
CARGO : DOCENTES

COTIZACION PACTADA :7% VALOR UF : 29.935,08
TOPE IMPON. : 2.442.703
DIAS TRABAJADOS :30 TOPE SALUD : 2.428.223

HABERES

SUELDO BASE 660.744
36,00 BONIFIC. PROPORCIONAL L/19410 126.720
1,00 B.R.P. TITULO 54.301
1,00 B.R.P. MENCIÓN 18.101
** TOTAL IMPONIBLE ** \$ 859.866
1,00 COLACIÓN 21.000
1,00 MOVILIZACION 22.000
** TOTAL HABERES NO IMPONIBLES ** \$ 43.000
** TOTAL HABERES ** \$ 902.866

DESCUENTOS

A.F.P. HABITAT 11,27 96.907
FONASA 60.191
SEGURO DE CESANTIA 5.159
1,00 SINDICATO N°1 1/1 8.599
1,00 CREDITO CCAF LOS ANDES 1/1 11.389
1,00 RETENCION AHORRO CCAF 1/1 51.608
** TOTAL DESCUENTOS ** \$ 233.853
** ALCANCE LIQUIDO ** \$ 669.013
** TOTAL ANTICIPOS ** \$ 0
** TOTAL A PAGAR ** \$ 669.013

Son: Seiscientos Sesenta y Nueve Mil Trece Pesos. Valor depositado en Cta.Cte. N° 46283757 del banco BANCO BCI

Certifico que he recibido de CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD, a mi entera satisfacción el Saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posteriores que hacer.

FECHA DE EMISION :31/08/2021

Giuliano P.
Recibi Conforme

FUNDACION EDUCACIONAL INSTITUTO SANTA MARIA

65027533-0

Rut : 13989745-5
 Nombre : VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANNA
 Cargo : 8 DOCENTE
 C. Costo : 6029 SERVICIO DE ENSEÑANZA
 F.Contrato : 01/03/2019 L.Pago: Limache

FECHA

28/07/2021

LIQUIDACION

Período : Julio 2021

INSTITUCION SALUD	INSTITUCION PREVISIONAL	SUELDO BASE
FONDO NACIONAL DE SALUD	FONDO DE PENSIONES HABITAT	502.928

DETALLE DE HABERES			DETALLE DE DESCUENTOS		
4,5	PIE HORA BASE (R.B.M.N)	66.564	10	Cotización al Fondo de Pensión	94.843
1	SEP HORA BASE (R.B.M.N)	14.792	1.27	Comisión AFP / Seguro de Invalidez	12.045
34	HORA BASE (R.B.M.N)	502.928	3.9	Cotización Salud FONASA	36.989
	Asignación B.R.P. Mención	24.684	3.1	Salud Caja	29.401
	Asignación B.R.P. Titulo	74.047	0.6	Seguro Cesantia Trabajador	5.691
	SAE Ley 19410	41.752	0	Impuesto a la Renta	2.612
	SAE Ley 19933	114.708		DESCUENTO NOTEBOOK DELL Cuota (8/36)	16.069
	Diferencia Aplicación Ley N°20.903	22.197		Cuota Full Ahorro Caja de Compensacion Cuota (5/99)	51.183
	Asignación Experiencia (Bienios)	39.498			
	Bono por Hijo Menor de 19 años	47.260			
	Bono de Movilización	27.047			
IMPONIBLE		948.430	TRIBUTABLE		769.461
			TOTAL DESCUENTOS		248.833

MODALIDAD DE PAGO	BANCO	N° CTA. CTE.	CONTRATO
DEPOSITO	BANCO SCOTIABANK	000972103207	1

TOT. HABERES		DES. LEGALES		ALC. LIQUIDO		DESC. VARIOS		LIQ. A PAGO
975.477	-	181.581	=	793.896	-	67.252	=	726.644

 Recibí Conforme

FUNDACION EDUCACIONAL INSTITUTO SANTA MARIA

65027533-0

Rut : 13989745-5
 Nombre : VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANNA
 Cargo : 8 DOCENTE
 C. Costo : 6029 SERVICIO DE ENSEÑANZA
 F.Contrato : 01/03/2019 L.Pago: Limache

FECHA

27/08/2021

LIQUIDACION

Período : Agosto 2021

INSTITUCION SALUD	INSTITUCION PREVISIONAL	SUELDO BASE
FONDO NACIONAL DE SALUD	FONDO DE PENSIONES HABITAT	502.928

DETALLE DE HABERES			DETALLE DE DESCUENTOS		
4,5	PIE HORA BASE (R.B.M.N)	66.564	10	Cotización al Fondo de Pensión	94.843
1	SEP HORA BASE (R.B.M.N)	14.792	1.27	Comisión AFP / Seguro de Invalidez	12.045
34	HORA BASE (R.B.M.N)	502.928	3.9	Cotización Salud FONASA	36.989
	Asignación B.R.P. Mención	24.684	3.1	Salud Caja	29.401
	Asignación B.R.P. Título	74.047	0.6	Seguro Cesantia Trabajador	5.691
	SAE Ley 19410	41.752	0	Impuesto a la Renta	2.583
	SAE Ley 19933	114.708		DESCUENTO NOTEBOOK DELL Cuota (9/36)	16.165
	Diferencia Aplicación Ley N°20.903	22.197		Cuota Full Ahorro Caja de Compensacion Cuota (6/99)	51.488
	Asignación Experiencia (Bienios)	39.498			
	Bono por Hijo Menor de 19 años	47.260			
	Bono de Movilización	27.047			
IMPONIBLE		948.430	TOTAL DESCUENTOS		249.205
TRIBUTABLE		769.461			

MODALIDAD DE PAGO	BANCO	N° CTA. CTE.	CONTRATO
DEPOSITO	BANCO SCOTIABANK	000972103207	1

TOT. HABERES	DES. LEGALES	ALC. LIQUIDO	DESC. VARIOS	LIQ. A PAGO
975.477	- 181.552	= 793.925	- 67.653	= 726.272

 Recibí Conforme

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

ORIGINAL

SUCURSAL: COLEGIO LAS ACACIAS

MES: JUNIO DE 2020

EMPRESA : CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD

R.U.T : 65.155.725-9

TRABAJADOR SR(a) : GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN

Contrato : 0

R.U.T : 15100299-4

CODIGO: 00071

CENTRO DE COSTO: COLEGIO LAS ACACIAS

FECHA CONTRATO: 02/03/2015

CARGO : DOCENTES

COTIZACION PACTADA : 7%

VALOR UF : 28.696,42

TOPE IMPON.: 2.301.453

DIAS TRABAJADOS : 30

TOPE SALUD : 2.303.065

H A B E R E S

SUELDO BASE	618.628
1,00 BONIFICACIÓN ESPECIAL JUNIO	247.451
36,00 BONIFIC. PROPORCIONAL L/19410	123.372
1,00 B.R.P. TITULO	72.100
1,00 B.R.P. MENCIÓN	24.034

** TOTAL IMPONIBLE ** \$ 1.085.585

1,00 COLACIÓN	19.000
1,00 MOVILIZACION	20.000

** TOTAL HABERES NO IMPONIBLES ** \$ 39.000

** TOTAL HABERES ** \$ 1.124.585

D E S C U E N T O S

A.F.P. HABITAT	11,27	122.345
FONASA		75.991
IMPUESTO UNICO		8.029
SEGURO DE CESANTIA		6.514
1,00 SINDICATO N°1		10.856
1,00 CREDITO CCAF LOS ANDES	18/38	9.278
1,00 RETENCION AHORRO CCAF		21.516

** TOTAL DESCUENTOS ** \$ 254.529

** ALCANCE LIQUIDO ** \$ 870.056

** TOTAL ANTICIPOS ** \$ 0

** TOTAL A PAGAR ** \$ 870.056

Son: Ochocientos Setenta Mil Cincuenta y Seis Pesos. Valor depositado en Cta.Cte. N° 010200131395 del banco FALABELLA

Certifico que he recibido de CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD, a mi entera satisfacción el Saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posteriores que hacer.

FECHA DE EMISION : 06/04/2021

Recibí Conforme



FUNDACION EDUCACIONAL INSTITUTO SANTA MARIA

65027533-0

Rut : 13989745-5
 Nombre : VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANNA
 Cargo : 8 DOCENTE
 C. Costo : 6029 SERVICIO DE ENSEÑANZA
 F.Contrato : 01/03/2019 L.Pago: Limache

FECHA

30/06/2021

LIQUIDACION

Período : Junio 2021

INSTITUCION SALUD	INSTITUCION PREVISIONAL	SUELDO BASE
FONDO NACIONAL DE SALUD	FONDO DE PENSIONES HABITAT	502.928

DETALLE DE HABERES			
4,5	PIE HORA BASE (R.B.M.N)	66.564	
1	SEP HORA BASE (R.B.M.N)	14.792	
34	HORA BASE (R.B.M.N)	502.928	
	Asignación B.R.P. Mención	24.684	
	Asignación B.R.P. Titulo	74.047	
	SAE Ley 19410	41.752	
	SAE Ley 19933	114.708	
	Bono SNED Profesionales de la Educación	327.264	
	Diferencia Aplicación Ley N°20.903	22.197	
	Asignación Experiencia (Bienios)	39.498	
	Bono por Hijo Menor de 19 años	47.260	
	Bono de Movilización	27.047	
	Bono Escolar	143.079	
IMPONIBLE		1.275.694	TRIBUTABLE 1.034.971

DETALLE DE DESCUENTOS			
10	Cotización al Fondo de Pensión	127.569	
1.27	Comisión AFP / Seguro de Invalidez	16.201	
3.9	Cotización Salud FONASA	49.752	
3.1	Salud Caja	39.547	
0.6	Seguro Cesantia Trabajador	7.654	
0	Impuesto a la Renta	13.316	
	DESCUENTO NOTEBOOK DELL Cuota (7/36)	16.043	
	Cuota Full Ahorro Caja de Compensacion Cuota (4/99)	51.101	
	Otros Descuentos	10.000	
TOTAL DESCUENTOS			331.183

MODALIDAD DE PAGO	BANCO
DEPOSITO	BANCO SCOTIABANK

N° CTA. CTE.	CONTRATO
000972103207	1

TOT. HABERES	DES. LEGALES	ALC. LIQUIDO	DESC. VARIOS	LIQ. A PAGO
1.445.820	- 254.039	= 1.191.781	- 77.144	= 1.114.637

Recibí Conforme



TRANSFERENCIA REALIZADA

\$ 300.000

Arriendo casa mes de Noviembre

Origen	Giuliano Incorvaia
Nº de cuenta	10200131395

Destinatario	Ruben Jara
Banco	Banco Estado
Nº de cuenta	7454299

Fecha	03/11/2021
Hora	23:08 hrs.
Nº de operación	000250048120

Mis Ofertas

Resumen de
Productos

Cuentas

Tarjetas de Crédito

Créditos

Ahorro e Inversiones

Transferencias

Pagos

Compras

Otros Servicios

Configuración de
Tarjeta

Cuenta Corriente Chequera Electrónica CuentaRUT Moneda Extranjera

Saldo | Cartola | **Cartola Histórica** | Uso Internacional | Operaciones Tarjeta | Mi Cuenta |

Cartola Histórica CuentaRUT N° 0013989745

Movimientos

☒ Por rango de fechas Desde 18/10/2021 Hasta 26/11/2021 000003 24/11/2021

☐ Enkidas a la fecha

Saldo

Saldo Anterior \$

Nuevo Saldo \$

Ejecutivo de Cuenta

Oficina

QUILPUE

Fecha Inicial

23/06/2021

Fecha Final

24/11/2021

Giro \$

0 Otros Cargos \$

Depósitos \$

0 Abonos \$

Moneda

PESOS

Ingrese palabras claves para buscar sus movimientos u ordénelos por columna. Puede buscar u ordenar por uno o más campos.

Detalle de Movimientos

Fecha	Sucursal	N° Operación	Descripción	Cargos \$	Abonos \$	Saldo \$
24/11/2021	STGO. PRINCIPAL	6366	PAC TANNER SERV FINANCIEROS	180.755	0	
22/11/2021	STGO. PRINCIPAL	7092692	TEF A BANCO FALABELLA	1.000.000	0	
22/11/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
12/11/2021	STGO. PRINCIPAL	418852	PAGO TRES DIEZ PORCIENTO HABITAT	0		
26/10/2021	STGO. PRINCIPAL	7027135	TEF A VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANN		0	82
26/10/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
25/10/2021	STGO. PRINCIPAL	7088090	TEF BANCOESTADO DE VEAS FIGUEROA C	0		
18/10/2021	STGO. PRINCIPAL	7085102	TEF A BANCO DE CREDITO E INVERSIONE		0	382
18/10/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
24/09/2021	STGO. PRINCIPAL	6366	PAC TANNER SERV FINANCIEROS	180.755	0	
20/09/2021	STGO. PRINCIPAL	7036939	TEF A VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANN		0	
20/09/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
06/09/2021	STGO. PRINCIPAL	7091025	TEF A BANCO DE CREDITO E INVERSIONE		0	
06/09/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
02/09/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
02/09/2021	STGO. PRINCIPAL	7018358	TEF A VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANN		0	
01/09/2021	STGO. PRINCIPAL	7043524	TEF BANCOESTADO DE TORO BARRERA TAN	0		
01/09/2021	STGO. PRINCIPAL	7030390	TEF BANCOESTADO DE TORO BARRERA TAN	0		
27/08/2021	STGO. PRINCIPAL	1618	COM TRANSF OTRO BANCO POR INTERNET	300	0	
27/08/2021	STGO. PRINCIPAL	7054338	TEF A VEAS FIGUEROA CAROLINA JOHANN	100.000	0	
24/08/2021	STGO. PRINCIPAL	6366	PAC TANNER SERV FINANCIEROS	180.755	0	
02/08/2021	STGO. PRINCIPAL	1077	TEF DE VARGAS GONZALEZ VANESSA VIVI	0		
26/07/2021	STGO. PRINCIPAL	6366	PAC TANNER SERV FINANCIEROS	180.755	0	
26/07/2021	STGO. PRINCIPAL	1077	TEF DE TERCERO	0		
26/07/2021	STGO. PRINCIPAL	7033023	TEF BANCOESTADO DE VARGAS TRIGLON T	0		
15/07/2021	STGO. PRINCIPAL	7074872	TEF BANCOESTADO DE TORO BARRERA TAN	0		
15/07/2021	STGO. PRINCIPAL	1077	TEF DE BUGUENO	0		

**CARTOLA DE CUENTA CORRIENTE****CARTOLA N° 6**

Sr(a) CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA

N° CUENTA 46295020 MONEDA PESOS

cveas@sma.maristas.cl
QUILPUÉOFICINA: RENACA
EJECUTIVO: CABRERA ABARCA SOLEDAD
TELEFONO: 0000000
PLAN: P.CONVENIO1

PERIODO 13-09-2021 al 29-10-2021

ESTADO DE CUENTA LINEA DE SOBREGIRO

MONTO LINEA DE SOBREGIRO: 500.000 MONTO UTILIZADO: 0 MONTO DISPONIBLE: 500.000 VENCIMIENTO: 11-08-2022

FECHA	SUCURSAL	DESCRIPCION	N° DE DOCUMENTO	CHEQUES Y OTROS CARGOS	DEPOSITOS Y ABONOS	SALDO DIARIO
28/10/2021	OF VIRT U	PAGO RECIBIDO REM 065027533-0 BCO CHILE		5335042		
28/10/2021	OF CENTRA	TRANSFER A COLEGIO MONTES		545184692		72.440
28/10/2021	OF CENTRA	TRANSFER A M.CATRIN CURIN		545184868		30.000

**FRESIA CASTILLO VERA
MEDICINA SIQUIATRICA E.I.R.L.**

Giro: PREST SERVS PROFESIONALES Y
ACTIVIDADES EMPRESARIALES MEDICAS
12 norte Edificio Pamplon 785 409 4- VINA DEL
MAR

eMail : tctucontador@gmail.com Telefono : 32
2179049

TIPO DE VENTA: DEL GIRO

R.U.T.:76.686.270- 5

**FACTURA NO AFECTA O
EXENTA ELECTRONICA**

Nº13953

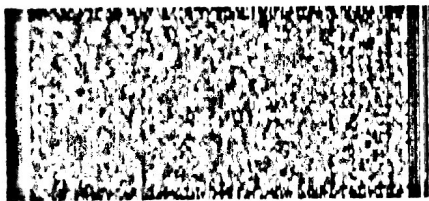
S.I.I. - VINA DEL MAR

Fecha Emision: 28 de Octubre del 2021

SEÑOR(ES): ALEXANDER JOSEPH BUGUENO VEAS
R.U.T.: 21.195.089- 7
GIRO: -
DIRECCION: CUMMING 1448
COMUNA QUILPUE CIUDAD: VALPARAISO
CONTACTO:
TIPO DE COMPRA: DEL GIRO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio	%Impto Adic.*	%Desc.	Valor
	CONSULTA PSIQUIATRICA DOCTORA FRESIA CASTILLO VERA 11.832.747-0	1	60.000			60.000

Forma de Pago Contado



Timbre Electrónico SII

Res.86 de 2005 Verifique documento: www.sii.cl

IMPUESTO ADICIONAL	\$	0
EXENTO	\$	60.000
TOTAL	\$	60.000

26/11/21 10:02

ESVAL - Pago en Linea

esval

RED LINA VIRTUAL

PAGO ONLINE

(Seleccione un saldo a pagar)

Servicio	Dirección	Titular	Saldo Anterior	Saldo Actual	Emisión	Vencimiento
305704	CUMMING 1448, QUILPUÉ	Ruth Marta Catrin Curin	☐ \$0	☐ \$34.100	24/11/2021	10/12/2021

[Consultar por un suministro diferente](#)

← Detalle del movimiento



Compra con Tarjeta de Débito

en FVF GAS LICUADO

\$41.980 ↗



FVF GAS LICUADO VILLA ALEMANCHL

Fecha y hora de la compra 03/11/2021 - 21:56 horas

Fecha contable ⓘ

04/11/2021

COMPROBANTE DE PAGO EN LÍNEA SERVIPAG					
C.I. 21.195.089-7	Alumno		Matrícula 2021111762		Timbre 
Cód. Carrera 60	Carrera ANTROPOLOGIA-ARQUEOLOGIA				
Cód. Facultad 12090000	Facultad Facultad de Ciencias Sociales			Fecha de Pago 04/11/2021	
Valor Derecho de Matrícula \$ 0	Número de Documento 0	Número de Pago 3949983923	Tipo de Pago VN		
Valor Arancel \$ 176.010	Número de Documento 38134076	Número de Transacción			
Valor Deuda de Aranceles \$ 0	Número de Documento 0	Final Tarjeta de Crédito 0000			
Total Pagado \$ 176.010	Código Autorización 0	Número de Cuotas 0			
DATOS DE COMPROBANTE SUJETOS A CONFIRMACIÓN. En caso de discrepancia, rogamos formular sus observaciones y consultas en http://www.arancelcreditio.uchile.cl/					

Mensualidad real \$ 352.020

Se solicita renovar.

Cliente

Nombre	Rut	Fecha y Hora
CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA	13.989.745-5	24/11/2021 21:15:59

Saldo y Retenciones

Tipo de cuenta	Cuenta de Ahorro	Número de Oficina	253
Fecha de Emisión	24/11/2021	Saldo Anterior \$	400
Desde	30/04/2021	Hasta	16/11/2021

Resumen del período

Número Giros	Giros \$	Cargos \$	Depósitos \$	Nro. Depósitos	Abonos \$	Nuevo Saldo \$
19	2.235.000	0	2.662.100		0	427.500

Movimientos

Fecha	Descripción	Estación de Atención	Sucursal	Cargos o Giros \$	Abonos o Depósitos \$	Saldo Diario \$
16/11/2021	GIRO	4820	STGO. PRINCIPAL	200.000	0	442.500
16/11/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6776	STGO. PRINCIPAL	15.000	0	427.500
08/11/2021	GIRO	4820	STGO. PRINCIPAL	200.000	0	642.500
02/11/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6790	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	462.200
02/11/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	5762	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	842.500
26/10/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6776	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	562.200
25/10/2021	GIRO POR TRANSFERENCIA	4296	STGO. PRINCIPAL	200.000	0	662.200
20/10/2021	GIRO	882	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	862.200
18/10/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6788	STGO. PRINCIPAL	90.000	0	962.200
07/10/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6776	STGO. PRINCIPAL	20.000	0	1.052.200
06/10/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6783	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	1.072.200
30/09/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	5256	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	1.172.200

10/09/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6775	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	791.900
31/08/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	5761	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	891.900
30/08/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6774	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	511.600
19/08/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6788	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	611.600
17/08/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6776	STGO. PRINCIPAL	40.000	0	711.600
06/08/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6789	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	751.600
03/08/2021	GIRO CAJERO AUTOMATICO	6789	STGO. PRINCIPAL	100.000	0	851.600
02/08/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	4824	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	951.600
29/06/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	4824	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	571.300
31/05/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	5257	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	381.000
31/05/2021	GIRO	4820	STGO. PRINCIPAL	190.000	0	191.000
10/05/2021	GIRO	523	STGO. PRINCIPAL	35.000	0	700
30/04/2021	DEP EN EFECTIVO SIN LIBRETA	4824	STGO. PRINCIPAL	0	380.300	380.700
30/04/2021	GIRO	4294	STGO. PRINCIPAL	345.000	0	35.700
Subtotales \$				2.235.000	2.662.100	

Notas :

Información referencial, sujeta a confirmación



FREJA CASTILLO VERA
PSIQUIATRA
INFANTOJUVENIL
Run: 11-832.747-0

Dirección: _____

RP.

RP.
- Carbon 300
(C. L. T. O.)
1 c (12 L)

— CHESTNUT NA 100 —
1 Camp 10.5

Question of
16th. 20th

- Buzza U + 10
(Voz 2x5)

28/10/2021 16:10

Norma Viciá, Granadero 2108, Calama. RU# 79.826.770-1. Fax: 56-55-2 697600. www.estudiorviciá.cl

12 Norte 785, Oficina 409, Edificio Pamplona, Viña del Mar. Fono 58-32-2179049 Celular 56-9-9 689 0559



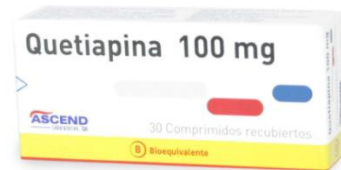


\$11.865 Club Oferta Club
\$16.950 (Normal)

Precio por Unidad Fraccionada: \$ 339 C

Despacho Retiro Recet

Cantidad
1



Qu
Recubiertos

\$10.450

Precio por Unidad Fraccionada: \$

Despacho Retiro Recet

Cantidad
1



AXI **MANTENER UBICACIÓN** **CA**
Qu
Recubiertos

\$13.090 (Oferta)
~~\$18.940 (Normal)~~

Precio por Unidad Fraccionada: \$ 437 Comprimido F



Club **Co** **UBICACIÓN**

\$41.482 Club Oferta Club
\$59.260 (Normal)

Precio por Unidad Fraccionada: \$ 2.117

Despacho Retiro Recet

Cantidad
1

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 24/11/2021

Nombre: GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN

RUT: 15.100.299-4

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos octubre 2020 a octubre 2021. Actualmente, sus ahorros se encuentran en los Fondos B y C.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
10/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/11/2021	\$22.996	C	\$229.957	65.107.377-4
10/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/11/2021	\$2.920	C	\$229.957	65.107.377-4
10/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	08/11/2021	\$4.254	C	\$229.957	65.107.377-4
10/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/11/2021	\$10.920	C	\$859.866	65.155.725-9
10/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	10/11/2021	\$15.908	C	\$859.866	65.155.725-9
10/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/11/2021	\$85.987	C	\$859.866	65.155.725-9
09/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/10/2021	\$2.920	C	\$229.957	65.107.377-4
09/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/10/2021	\$22.996	C	\$229.957	65.107.377-4
09/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	08/10/2021	\$5.082	C	\$229.957	65.107.377-4
09/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	08/10/2021	\$24.114	C	\$1.091.126	65.155.725-9
09/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/10/2021	\$109.113	C	\$1.091.126	65.155.725-9
09/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/10/2021	\$13.857	C	\$1.091.126	65.155.725-9
08/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/09/2021	\$2.920	C	\$229.957	65.107.377-4
08/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/09/2021	\$22.996	C	\$229.957	65.107.377-4
08/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	07/09/2021	\$5.082	C	\$229.957	65.107.377-4
08/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	13/09/2021	\$19.003	C	\$859.866	65.155.725-9
08/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	13/09/2021	\$85.987	C	\$859.866	65.155.725-9
08/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	13/09/2021	\$10.920	C	\$859.866	65.155.725-9
07/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/08/2021	\$2.793	C	\$219.934	65.107.377-4

FOLIO FORMULARIO: **1a8680d3-43dc-4556-a9dc-b24c8fe4f35e**

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	Rut Pagador
07/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/08/2021	\$21.994	C	\$219.934	65.107.377-4
07/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	09/08/2021	\$4.861	C	\$219.934	65.107.377-4
07/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	10/08/2021	\$19.003	C	\$859.866	65.155.725-9
07/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/08/2021	\$10.920	C	\$859.866	65.155.725-9
07/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/08/2021	\$85.987	C	\$859.866	65.155.725-9
06/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/07/2021	\$18.616	C	\$186.160	65.107.377-4
06/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	07/07/2021	\$3.612	C	\$186.160	65.107.377-4
06/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/07/2021	\$2.364	C	\$186.160	65.107.377-4
06/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/07/2021	\$14.383	C	\$1.132.541	65.155.725-9
06/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/07/2021	\$113.254	C	\$1.132.541	65.155.725-9
06/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	09/07/2021	\$21.971	C	\$1.132.541	65.155.725-9
05/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	08/06/2021	\$3.612	C	\$186.160	65.107.377-4
05/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/06/2021	\$2.364	C	\$186.160	65.107.377-4
05/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/06/2021	\$18.616	C	\$186.160	65.107.377-4
05/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/06/2021	\$11.027	C	\$868.243	65.155.725-9
05/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/06/2021	\$86.824	C	\$868.243	65.155.725-9
05/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	10/06/2021	\$16.844	C	\$868.243	65.155.725-9
04/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/05/2021	\$11.509	C	\$906.243	65.155.725-9
04/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	07/05/2021	\$17.581	C	\$906.243	65.155.725-9
04/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/05/2021	\$90.625	C	\$906.243	65.155.725-9
04/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/05/2021	\$18.616	C	\$186.160	65.107.377-4
04/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/05/2021	\$2.364	C	\$186.160	65.107.377-4
04/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	09/05/2021	\$3.612	C	\$186.160	65.107.377-4
03/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/04/2021	\$2.600	C	\$204.776	65.107.377-4
03/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	07/04/2021	\$4.710	C	\$204.776	65.107.377-4
03/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/04/2021	\$20.478	C	\$204.776	65.107.377-4
03/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/04/2021	\$111.745	C	\$1.117.454	65.155.725-9

FOLIO FORMULARIO: **1a8680d3-43dc-4556-a9dc-b24c8fe4f35e**

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	Rut Pagador
03/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/04/2021	\$14.192	C	\$1.117.454	65.155.725-9
03/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	09/04/2021	\$25.701	C	\$1.117.454	65.155.725-9
02/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/03/2021	\$11.255	C	\$886.194	65.155.725-9
02/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	10/03/2021	\$20.382	C	\$886.194	65.155.725-9
02/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/03/2021	\$88.619	C	\$886.194	65.155.725-9
01/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	05/02/2021	\$11.551	C	\$909.509	65.155.725-9
01/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	05/02/2021	\$20.919	C	\$909.509	65.155.725-9
01/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	05/02/2021	\$90.951	C	\$909.509	65.155.725-9
12/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	08/01/2021	\$21.652	C	\$1.088.060	65.155.725-9
12/2020	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/01/2021	\$108.806	C	\$1.088.060	65.155.725-9
12/2020	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/01/2021	\$13.818	C	\$1.088.060	65.155.725-9
11/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	09/12/2020	\$17.171	C	\$862.879	65.155.725-9
11/2020	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/12/2020	\$10.958	C	\$862.879	65.155.725-9
11/2020	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/12/2020	\$86.288	C	\$862.879	65.155.725-9
10/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	10/11/2020	\$16.679	C	\$838.134	65.155.725-9
10/2020	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/11/2020	\$10.644	C	\$838.134	65.155.725-9
10/2020	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/11/2020	\$83.814	C	\$838.134	65.155.725-9

RUT Pagador	
RUT	Nombre Empresa
65.107.377--4	ASOCIACION COLEGIO CRISTIANO DE QUILPUE
65.155.725--9	CORPORACION EDUCACIONAL IGUALDAD

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

FOLIO FORMULARIO: **1a8680d3-43dc-4556-a9dc-b24c8fe4f35e**

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.

Sr(a). Profesional de la Salud:

Con motivo de acreditar el gasto en salud del estudiante o de alguno de los integrantes de su grupo familiar, se solicita a usted, aportar la información requerida según corresponda.

1. Nombre paciente	Alexander Puga Jara
2. RUT	21.141.081-7
3. Diagnóstico médico	T. Cerebral - Posttraumático
4. Clasificación de la enfermedad (marque con una X donde corresponda)	☐ Enfermedad catastrófica ☒ Enfermedad crónica o permanente
5. Costo de la enfermedad (marque con una X donde corresponda)	☐ Enfermedad de mediano costo ☒ Enfermedad de alto costo
6. Cobertura por GES (marque con una X donde corresponda)	☐ SÍ ☒ NO
7. Paciente se atiende por GES (marque con una X donde corresponda)	☐ SÍ ☒ NO
8. Tratamiento	Quetiapina 125, 150 Carbamazepina 160, 300 Mantel - 10
9. Medicamentos	Antiepileptico y control Puntos Infants - Jara
10. Alimentación especial	—
11. Insumos	—
12. Exámenes	Dr. Retoleros pediatra
13. Observación	Revisar control y Puntos.

JUAN CONTRERAS VERA
RUT: 14.282.674-7
RCM: 23358-0
SuperSalud 69769
NEUROLOGIA INFANTIL

Nombre y RUT médico tratante
Timbre de la Institución

Firma

21-11-21
Fecha

Rut: 15100299 - 4

[Cerrar Sesión](#)[Mi SII](#)[Servicios online](#)[Ayuda](#)[Contacto](#)

INFORME BTE's EMITIDAS

En este informe se refleja el detalle de cada Boleta de Prestación de Servicios de Terceros Electrónica emitidas por el contribuyente durante el período en consulta.

Contribuyente: **GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN**

RUT: **15100299-4**

Informe correspondiente al año 2021

NO REGISTRA MOVIMIENTOS PARA LA FECHA SEÑALADA

[Ver Informe como Planilla Electrónica](#)[Imprimir](#)



FONDO NACIONAL DE SALUD
BONO DE ATENCION DE SALUD

N° 396491052

FECHA EMISION	: 25/11/2021	RUT AFILIADO	: 13989745-5
RUT BENEFICIARIO	: 21195089-7	NOMBRE SOCIAL	: -
DIRECCION	:	NOMBRE REGISTRAL	: ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS
EDAD BENEFICIARIO	: 18	GRUPO INGRESO	: D
NRO PROGRAMA	: 0	NRO PRESTAMO	: 0

CODIGO PRESTACION	DESCRIPCION	HORA	ITEM	CANTIDAD	VALOR TOTAL	VALOR BONIFICACION	APORTE SEG. COMP.	VALOR A PAGAR
0101209	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDA	N	0	1	22.420	8.410	0	14.010

TOTALES		22.420	8.410	0	14.010
MONTO A PAGAR	: 14.010				

PROFESIONAL/INSTITUCION : 14282674-7 JUAN RODRIGO CONTRERAS VERA
MEDICO TRATANTE :
MEDICO SOLICITANTE :

Nivel : 3
FECHA ATENCION : __/__/__



Marcelo Mosso Gómez
Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA PROFESIONAL/INSTITUCION



FONDO NACIONAL DE SALUD
BONO DE ATENCION DE SALUD

N° 396491052

FECHA EMISION	: 25/11/2021	RUT AFILIADO	: 13989745-5				
RUT BENEFICIARIO	: 21195089-7	NOMBRE SOCIAL	: -				
DIRECCION	:	NOMBRE REGISTRAL	: ALEXANDER JOSEPH BUGUEÑO VEAS				
EDAD BENEFICIARIO	: 18	GRUPO INGRESO	: D				
NRO PROGRAMA	: 0	NRO PRESTAMO	: 0				
CODIGO PRESTACION	DESCRIPCION	HORA ITEM	CANTIDAD	VALOR TOTAL	VALOR BONIFICACION	APORTE SEG. COMP.	VALOR A PAGAR
0101209	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDA	N 0	1	22.420	8.410	0	14.010

TOTALES		22.420	8.410	0	14.010
MONTO A PAGAR	: 14.010				

PROFESIONAL/INSTITUCION : 14282674-7 JUAN RODRIGO CONTRERAS VERA
MEDICO TRATANTE :
MEDICO SOLICITANTE :

Nivel : 3
FECHA ATENCION : _/_/_



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA PROFESIONAL/INSTITUCION

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

**INCORVAIA
CATRIN**

NOMBRES

GIULIANO ANTONINO

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

M

FECHA DE NACIMIENTO

22 MAYO 1982

NÚMERO DOCUMENTO

108.803.609

FECHA DE EMISIÓN

02 JUN 2016

FECHA DE VENCIMIENTO

22 MAYO 2022

FIRMA DEL TITULAR

Giuliano !



RUN 15.100.299-4





Nació en: QUILPUÉ
Profesión: No informada

04650-7A

**INCHL1088036095E27<<<<<<<<<<<
8205225M2205223CHL15100299<4<2
INCORVAIA<CATRIN<<GIULIANO<ANT**

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION

APELLIDOS

BUGUEÑO
VEAS

NOMBRES

ALEXANDER JOSEPH

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

M

FECHA DE NACIMIENTO

14 DIC 2002

NÚMERO DOCUMENTO

520.583.629

FECHA DE EMISIÓN

14 NOV 2019

FECHA DE VENCIMIENTO

14 DIC 2024

SIRMA DEL TITULAR



RUN 21.195.089-7





Nació en: **QUILPUÉ**
Profesión: **No informada**

250EJ-5H

INCHL5205836290E27<<<<<<<<<<<<<
0212148M2412148CHL21195089<7<1
BUGUENO<VEAS<<ALEXANDER<JOSEPH

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

APELLIDOS

**VEAS
FIGUEROA**

NOMBRES

CAROLINA JOHANNA

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

01 ABR 1981

NÚMERO DOCUMENTO

524.628.514

FECHA DE EMISIÓN

07 JUL 2021

FECHA DE VENCIMIENTO

01 ABR 2031

FIRMA DEL TITULAR

Carolina Figueroa



RUN 13.989.745-5



Nació en: VIÑA DEL MAR
Profesión: PROF DE EDUCACIÓN BÁSICA

2MD8Y - 2F

**INCHL5246285143E37<<<<<<<<<<<
8104018F3104013CHL13989745<5<9
VEAS<FIGUEROA<<CAROLINA<JOHANN**



Cartola Hogar Registro Social de Hogares



Folio #43434061
Fecha Confirmación Ciudadano: 28/07/2015

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

**Carolina Johanna
Veas Figueroa**

RUN:

13.989.745-5

Dirección del Hogar:

Calle Cumming, Nro domicilio: 1448, Quilpué.

Agrupación Habitacional:

Calificación Socioeconómica

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

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

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

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

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
15.100.XXX-X	Giuliano Antonino Incorvaia Catrin	Jefe(a) de hogar
13.989.XXX-X	Carolina Johanna Veas Figueroa	Cónyuge o pareja
24.616.XXX-X	Amalia Constanza Incorvaia Veas	Hijo(a) de ambos
21.195.XXX-X	Alexander Joseph Bugueño Veas	Hijo(a) sólo del Cónyuge o pareja

Características integrantes del hogar

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

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$1.660.000 y \$2.005.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

**Total Ingresos del hogar
Entre \$1.660.000 y \$2.005.000**

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:

Esta cartola fue impresa el 24 de Noviembre a las 20:20 hrs.

Claudia Díaz Barraza, Directora del Colegio Montesol 2 de Quilpué, certifica que, AMALIA INCORVAIA VEAS, RUT 24.616.236-0, es alumno/a regular de establecimiento educacional, en 1º año de Enseñanza BASICA, durante el año lectivo 2021.

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



Educar para ser en la diversidad
Montesol 2
DIRECCION
CLAUDIA DIAZ BARRAZA
DIRECTORA



CERTIFICADO DE MATRIMONIO

Circunscripción : QUILPUÉ
Nro. inscripción : 145 Registro : Año : 2012
Nombre del Marido : GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN

R.U.N. : 15.100.299-4
Fecha nacimiento : 22 Mayo 1982
Nombre de la Mujer: CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA

R.U.N. : 13.989.745-5
Fecha nacimiento : 1 Abril 1981
FECHA CELEBRACIÓN : 18 Febrero 2012 A LAS 13:10 HORAS.
SEPARACION TOTAL DE BIENES

POR ESCRITURA PUBLICA DE FECHA
10-10-2018 OTORGADA ANTE EL NOTARIO DE
QUILPUÉ DON CARLOS SWETT MUÑOZ LOS
CONTRAYENTES PACTARON SEPARACION TOTAL
DE BIENES.
FECHA SUBINSCRIPCION: 10 Octubre 2018

FECHA EMISIÓN: 30 Noviembre 2021, 22:28.

Certificado Gratuito

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 NACIMIENTO

Circunscripción : QUILPUÉ
Nro. inscripción : 973 Registro : Año : 2014
Nombre inscrito : AMALIA CONSTANZA INCORVAIA VEAS

R.U.N. : 24.616.236-0
Fecha nacimiento : 9 Mayo 2014
Hora nacimiento : 20:55
Sexo : Femenino
Nombre del padre : GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN

R.U.N. del padre : 15.100.299-4
Nombre de la madre : CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA

R.U.N. de la madre : 13.989.745-5

FECHA EMISIÓN: 24 Noviembre 2021, 20:49.

Certificado Gratuito

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

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



Timbre electrónico SRCel



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



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: Giuliano Inorvata
Fecha: 30/11/24

Firma: Giuliano

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



CERTIFICADO DE RESIDENCIA

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

Yo Giuliano Antonino Inverniza C. (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),
RUT 15.100.299-4, con fecha 30 Noviembre de 2021, declaro bajo juramento que mi
domicilio se encuentra ubicado en: Cumming 1448 Quilpué
V Región.

(Indicar calle, número, comuna y región).

Giuliano C.
Firma (obligatoria)

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

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

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 24/11/2021

Nombre: CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA

RUT: 13.989.745-5

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos octubre 2020 a octubre 2021. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo B.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
10/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/11/2021	\$94.843	B	\$948.430	65.027.533-0
10/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/11/2021	\$17.546	B	\$948.430	65.027.533-0
10/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/11/2021	\$12.045	B	\$948.430	65.027.533-0
09/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	12/10/2021	\$125.102	B	\$1.251.023	65.027.533-0
09/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/10/2021	\$27.648	B	\$1.251.023	65.027.533-0
09/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	12/10/2021	\$15.888	B	\$1.251.023	65.027.533-0
08/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	14/09/2021	\$12.045	B	\$948.430	65.027.533-0
08/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	14/09/2021	\$20.960	B	\$948.430	65.027.533-0
08/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	14/09/2021	\$94.843	B	\$948.430	65.027.533-0
07/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/08/2021	\$94.843	B	\$948.430	65.027.533-0
07/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/08/2021	\$20.960	B	\$948.430	65.027.533-0
07/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/08/2021	\$12.045	B	\$948.430	65.027.533-0
06/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/07/2021	\$24.748	B	\$1.275.694	65.027.533-0
06/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/07/2021	\$127.569	B	\$1.275.694	65.027.533-0
06/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/07/2021	\$16.201	B	\$1.275.694	65.027.533-0
05/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/06/2021	\$125.919	B	\$1.259.188	65.027.533-0
05/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/06/2021	\$24.428	B	\$1.259.188	65.027.533-0
05/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/06/2021	\$15.992	B	\$1.259.188	65.027.533-0
04/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	05/05/2021	\$11.763	B	\$926.233	65.027.533-0

FOLIO FORMULARIO: **c6ae99f5-f599-47b3-aac6-2182a3365132**

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	Rut Pagador
04/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	05/05/2021	\$92.623	B	\$926.233	65.027.533-0
04/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	05/05/2021	\$17.969	B	\$926.233	65.027.533-0
03/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	12/04/2021	\$26.759	B	\$1.163.428	65.027.533-0
03/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	12/04/2021	\$116.343	B	\$1.163.428	65.027.533-0
03/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	12/04/2021	\$14.776	B	\$1.163.428	65.027.533-0
02/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	11/03/2021	\$20.395	B	\$886.735	65.027.533-0
02/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/03/2021	\$11.262	B	\$886.735	65.027.533-0
02/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/03/2021	\$88.674	B	\$886.735	65.027.533-0
01/2021	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/02/2021	\$13.809	B	\$1.087.361	65.027.533-0
01/2021	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/02/2021	\$108.736	B	\$1.087.361	65.027.533-0
01/2021	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	08/02/2021	\$25.009	B	\$1.087.361	65.027.533-0
12/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	06/01/2021	\$21.921	B	\$1.101.555	65.027.533-0
12/2020	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	06/01/2021	\$110.156	B	\$1.101.555	65.027.533-0
12/2020	Pago Electronico Cotizacion Adicional	06/01/2021	\$13.990	B	\$1.101.555	65.027.533-0
11/2020	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/12/2020	\$10.982	B	\$864.705	65.027.533-0
11/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	09/12/2020	\$17.208	B	\$864.705	65.027.533-0
11/2020	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/12/2020	\$86.471	B	\$864.705	65.027.533-0
10/2020	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	06/11/2020	\$86.471	B	\$864.705	65.027.533-0
10/2020	Pago Electronico Cotizacion Adicional	06/11/2020	\$10.982	B	\$864.705	65.027.533-0
10/2020	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	06/11/2020	\$17.208	B	\$864.705	65.027.533-0

RUT Pagador	
RUT	Nombre Empresa
65.027.533-0	FUNDACION EDUCACIONAL INSTITUTO SANTA MARIA

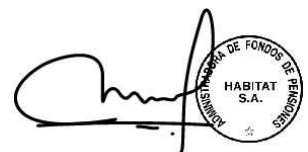
FOLIO FORMULARIO: **c6ae99f5-f599-47b3-aac6-2182a3365132**

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.

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

The image shows a handwritten signature in black ink. To the right of the signature is a circular stamp. The stamp contains the text "ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES" around the top inner edge, "HABITAT S.A." in the center, and a small star at the bottom. Below the signature and stamp, the text "A.F.P. HABITAT" is printed in a bold, sans-serif font.



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA**, RUN **13989745-5**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 24/11/2021
Código de Verificación: 965171562

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

**VÉLIZ
MASCAYANO**

NOMBRES

GUADALUPE DEL CARMEN

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

25 NOV 1947

NÚMERO DOCUMENTO

513.707.016

5.650.628-4

FECHA DE EMISIÓN

23 NOV 2017

FECHA DE VENCIMIENTO

25 NOV 2027

FIRMA DEL TITULAR

RUN 5.650.628-4



Nació en: EL BARÓN, VALPARAÍSO

Profesión: No informada



1 EMMY - 2R

**INCHL5137070166E27<<<<<<<<<<<<<
4711258F2711254CHL5650628<4<<7
VELIZ<MASCAYANO<<GUADALUPE<DEL**



DIRBDE
Dirección de Bienestar Universitario

COMPROBANTE DE ARRIENDO

(Este documento debe ser completado por el(la) dueño(a) de la vivienda donde reside el(la) estudiante y/o su grupo familiar)

Yo Guadalupe Veliz Mascayano (nombre completo del dueño de la vivienda),
RUT 5.650.628-4, con fecha 26. Noviembre del 2021, declaro bajo juramento que
arriendo la propiedad ubicada en: Cunning 1448, Quilpué
V Región.

(indicar calle, número, comuna y región).

A el(la) Sr.(a) Giuliano Incorvaia, RUT 15.100.299-4 y
a su grupo familiar, por un valor mensual de \$ 300.000 — y que no hemos formalizado
esta situación en un contrato de arriendo.

Firma (obligatoria)

Nota: Se debe adjuntar la fotocopia de la Cédula de identidad (por ambos lados) del dueño(a) de la propiedad.

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.

Comprobante de datos personales o censales

Estimado(a) , RUT o Pasaporte **21.195.089-7**

**¡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.

miércoles 24 de noviembre de 2021 a las 20:23:25

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS MENSUALES

Este documento debe ser llenado por el Jefe de Hogar y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca. Se debe adjuntar los documentos que respaldan los gastos del período a declarar.

Declaración corresponde al gasto del mes de Noviembre N° de Integrantes grupo familiar 04
N° de Integrantes que aportan 02

NOMBRE POSTULANTE: Alexander Joseph Bugueño

IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

NOMBRE Giuliano Antonino Inorvaia Catrin RUN 15.100.299-4
DOMICILIO Cumming 1448 Quilpué FONO 963506915
DOMICILIO LABORAL FONO
PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD Profesor de Música
TOTAL DE INGRESO MENSUAL DEL GRUPO FAMILIAR \$ 1.396.000

GASTOS FAMILIAR

	\$ MENSUALES
Alimentación	<u>400.000.-</u>
Ariendo	<u>300.000.-</u>
Dividendo	<u>-</u>
Contribuciones	<u>-</u>
Luz	<u>30.000.-</u>
Agua	<u>30.000.-</u>
Combustible (gas, parafina, otros)	<u>40.000.-</u>
Bencina	<u>80.000.-</u>
Movilización	<u>20.000.-</u>
Teléfono (fijo, celular)	<u>30.000.-</u>
TV Cable	<u>15.000.-</u>
Internet	<u>15.000.-</u>
Útiles de Aseo	<u>30.000.-</u>
Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)	<u>462.000.-</u>
Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)	<u>180.000.-</u>
Vestuario	<u>20.000.-</u>
Salud	<u>150.000.-</u>
Deudas	<u>-</u>
Otros	<u>40.000.-</u>
Total	<u>1.842.000.-</u>

Observaciones En educación contemplamos colegiatura hija menor, más pago de mensualidad universitaria en crédito. Los gastos médicos incluye tratamiento quirúrgico y psicológico del Alexander Bugueño
Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna. Autorizo además cualquier investigación que sobre ella se realice.

Giuliano

FIRMA JEFE DE HOGAR (OBLIGATORIA)

SANTIAGO 25 de noviembre de 2021

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a , RUT 21.195.089-7

¡Felicitaciones! Has terminado de completar tu [FOCES](#)

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante! Aún debes realizar la etapa presencial del proceso de postulación o renovación de los beneficios estudiantiles:

¿Qué tienes que hacer?

1. Consultar los plazos del proceso de acreditación socioeconómica internos en tu [Oficina de Bienestar](#) de tu Facultad, Instituto o Programa.
2. Pedir una entrevista con tu [asistente social](#) de tu unidad académica.
3. Recopilar la [documentación](#) necesaria para acreditar tu situación socioeconómica y entregarla el día de la entrevista.

¡No olvides llevar tu “Comprobante de postulación a beneficios” de FOCES!

4. Confirmar el término de tu renovación/postulación con tu asistente social.

¡Importante! El Programa de Residencia Universitaria y el Programa de Corresponsabilidad Parental tienen fechas especiales, consúltalos con tu asistente social.

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

jueves 02 de diciembre de 2021 a las 12:23:59

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



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

Programa de Residencia Universitaria (Archivos adjuntos postulación FOCES)

3 mensajes

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: carmen.neira@uchile.cl

11 de enero de 2022, 12:01

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

211950897

N° de Matrícula *

2021111762

Nombres *

ALEXANDER JOSEPH

Apellido Paterno *

BUGUEÑO

Apellido Materno *

VEAS

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 Alexander Bugueño Veas - Carmen Gloria Neira.pdf

INFORME ANUAL DE BOLETAS DE HONORARIOS ELECTRONICAS.

En este informe se resume por cada mes del año en consulta, el total de los honorarios brutos, total de retención de terceros y totales de PPM a pagar por contribuyente.

Contribuyente:

CAROLINA JOHANNA VEAS FIGUEROA

RUT:

13989745-5

INFORME CORRESPONDIENTE AL AÑO 2021

PERIODOS	FOLIOS		EMISIONES		(*)HONORARIO BRUTO	(*)RETENCION DE TERCEROS	(*)RETENCION CONTRIBUYENTE	(*)TOTAL LIQUIDO
	Inicial	Final	Vigentes	Anuladas				
ENERO								0
FEBRERO								0
MARZO								0
ABRIL								0
MAYO	3	3	1		400.000	46.000	0	354.000
JUNIO								0
JULIO								0
AGOSTO								0
SEPTIEMBRE								0
OCTUBRE								0
NOVIEMBRE								0
DICIEMBRE								0
Totales:			1	0	400.000	46.000	0	354.000

(*) Los valores totales no consideran los montos de las boletas anuladas.

Volver al Menú

Ver informe como planilla electrónica

Imprimir

Para ver el detalle de las boletas de un mes, hacer click sobre el mes que desea revisar

INFORME ANUAL DE BOLETAS DE HONORARIOS ELECTRONICAS.
En este informe se resume por cada mes del año en consulta, el total de los honorarios brutos, total de retención de terceros y totales de PPM a pagar por contribuyente.

Contribuyente: **GIULIANO ANTONINO INCORVAIA CATRIN**

RUT: **15100299-4**

INFORME CORRESPONDIENTE AL AÑO 2021

PERIODOS	FOLIOS		EMISIONES		(*)HONORARIO BRUTO	(*)RETENCION DE TERCEROS	(*)RETENCION CONTRIBUYENTE	(*)TOTAL LIQUIDO
	Inicial	Final	Vigentes	Anuladas				
ENERO								0
FEBRERO								0
MARZO								0
ABRIL								0
MAYO								0
JUNIO								0
JULIO								0
AGOSTO								0
SEPTIEMBRE								0
OCTUBRE								0
NOVIEMBRE								0
DICIEMBRE								0
Totales:			0	0	0	0	0	0

(*) Los valores totales no consideran los montos de las boletas anuladas.

Volver al Menú

Ver informe como planilla electrónica

Imprimir

Para ver el detalle de las boletas de un mes, hacer click sobre el mes que desea revisar