

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	203884869	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	03-06-2022 16:27:47	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Javiera Patricia	Apellido paterno	Fredes
Apellido materno	Muñoz	Email	javiera.fredes@ug.uchile.cl
Teléfono	+56971347896	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Año de ingreso	-2018	Vía de ingreso	psu
Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2022	Número matrícula	2018180085
Origen matrícula	candidato 1er semestre	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	22 años 4 meses	Fecha de nacimiento	27-01-2000
Sexo	Mujer	Género	Mujer
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo A	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	Karina Muñoz	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56996443985	Teléfono 2	+56992341745

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	El greco
Numeración	161	Villa o sector	Las Mercedes
Región	Región Metropolitana	Comuna	Estacion Central

1.4.3 Dirección académica

Sin información

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

-Profesional - -2018

Tipo de estudios	-Profesional	Tipo de institución	-Universidad
Estado de educación superior	-No finalicé	Año de ingreso	-2018
Último año cursado	-2018	Nº de semestres cursados	-2
¿Tuviste algún beneficio?	-Si	Especifica cuál(es)	-Gratuidad

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 203884869 - Javiera Patricia Fredes Muñoz

RUT o pasaporte	203884869	Nombres	Javiera Patricia
Apellido Paterno	Fredes	Apellido Materno	Muñoz
Edad	22 años 4 meses	Fecha Nacimiento	27-01-2000
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	Sí
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja

Madre - 96174543 - Karina Albertina Muñoz Castillo

RUT o pasaporte	96174543	Nombres	Karina Albertina
Apellido Paterno	Muñoz	Apellido Materno	Castillo
Edad	59 años 4 meses	Fecha Nacimiento	09-01-1963
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Separado(a) de hecho	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	Incompleto	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Inestable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Independiente	Profesión u oficio	VENDEDOR

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 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$300.000	Número serie estudiante	A030805527
Número serie jefe de hogar	A030773184		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	91 a 120 minutos
------------------------------------	----	----------------------------	------------------

2. Datos grupo familiar

2.1 Ingresos del grupo familiar

* A diferencia del formulario FOCES en este apartado se mostrarán todos los integrantes independiente si se declararon que no perciben ingresos.

RUT Parentesco	Sueldos y/o pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses inmobiliarios	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
203884869 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
96174543 Madre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$150.000	\$150.000

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
2	1	\$150.000	\$75.000

* El cálculo del ingreso per cápita se realiza en base al nº de integrantes considerados dentro del grupo familiar.

Nº de integrantes que no trabajan ni buscan trabajo	0	¿Considerar a estos integrantes dentro del grupo familiar?	Sí
---	---	--	----

2.2 Educación de integrantes del grupo familiar

Madre - 96174543 - Karina Albertina Muñoz Castillo

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Incompleto	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

Sin Información

Total gastos salud grupo familiar	\$0
-----------------------------------	-----

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad

Total gastos por discapacidad	\$0
-------------------------------	-----

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

Estudiante - 203884869 - Javiera Patricia Fredes Muñoz

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?	-JAVIERA PATRICIA FREDES MUÑOZ-JAVIERA PATRICIA FREDES MUÑOZ	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 28.224.339-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-Si-	¿Cuál es el vínculo?	-Padre-
Monto arriendo	--	Nº dormitorios	-3-
Calle	-El greco-	Número	-161-
Nº Departamento / casa	--	Block o torre	--
Villa o población	-Las Mercedes-	Región	-Región Metropolitana-
Comuna	-Estacion Central-		

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

No declara vehículos

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

No postula

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

Postula al Programa Residencia	No	¿Es renovante?	NO
Puntaje de categoría red de apoyo	SIN INFORMACIÓN	Categoría red de apoyo	SIN INFORMACIÓN

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	9.617.454-3 - Karina Albertina Muñoz Castillo	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Inestable)
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Emergencia	Sí
---------------------------	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Paula Constanza Olivares Sepulveda	Fecha registro	03-06-2022 16:27:41
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$239.509	Per cápita	\$75.000
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Usufructuario
Puntaje por Tenencia	.8	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 28.224.339
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	10	Puntaje total evaluación	78.4

<<Observaciones>> 5. Evaluación Asistente Social - Evaluación Asistente Social

RUT - Nombre Asistente Social	15.316.594-7 - Paula Constanza Olivares Sepulveda	Fecha de Observación	viernes 03 de junio del 2022 a las 16:27:03
Observación	Padre conforma hace más de 2 años otro grupo familiar, no aporta pensión alimenticia. Se elimina a sobrino de la estudiante del formulario, a pesar de estar en RSH ya que depende económicamente de sus padres. Se consignan ingresos a partir de detalle de gastos, madre trabajadora informal ventas por internet.		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

ANEXO N° 6: Formato de Síntesis Social

SÍNTESIS SOCIAL

1. Identificación del Estudiante:

- **Nombre completo** : **Javiera Patricia Fredes Muñoz**
- **Rut** : **20.388.486-9**
- **N° matrícula** : **2018180085**
- **Carrera** : **Psicología**
- **Unidad Académica** : **Facultad de Ciencias Sociales**

2. Situación Familiar (Composición del grupo familiar, dinámica familiar, ocupación, oficio o profesión)

N°	Nombre	Rut	Parentesco	Edad	Nivel educacional y ocupación
1	Javiera Patricia Fredes Muñoz	20.388.486-9	Postulante	22	Superior incompleta
2	Karina Muñoz Castillo	9.617.454-3	Madre	59	Ens. Básica incompleta/vendedora informal

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

N°	Nombre	Rut	Parentesco	Edad	Nivel educacional y ocupación
1	No declara				
2					

Observación: _____

☒ Tienen Registro Social de Hogares: X___SI___NO Fecha última actualización RSH: 26/04/2022

3. Antecedentes de la situación de emergencia:

El día lunes 23 de Mayo se generó un incendio en la casa colindante a la de la estudiante lo que afectó a un total de 4, incluida la de Javiera. Su techo fue completamente afectado por el fuego y algunos artefactos que no alcanzaron a sacar como televisores, lavadora, secadora y camas.

4. Situación Económica:

Madre jefa de hogar, tendría ingresos informales, realiza venta de ropa de manera independiente e informa a través de Instagram, generando un ingreso aproximado de \$150.000. Padre conforma otro grupo familiar hace más de dos años, por lo que hay conflicto con él, no mantienen contacto y no entrega pensión alimenticia. Grupo familiar con una declaración de gastos de \$150.000 mensuales, reciben aportes esporádicos de las hermanas mayores de Javiera para cubrir gastos básicos cuando la madre no logra cubrirlos con sus ventas.

5. Situación habitacional:

Grupo familiar habita vivienda en calidad de usufructo, el propietario es el padre quien llegó a acuerdo con la madre de la estudiante cuando se separaron de entregar la casa a cambio de no pago de pensión alimenticia.

6. Situación de salud:

No declara.

7. Red de apoyo:

Dentro de las redes de apoyo se encuentran las hermanas mayores de Javiera, quien aportan esporádicamente al hogar costeadando algunos gastos básicos. Sin embargo se vuelve insuficiente para la mantención del hogar. Ambas hermanas viven fuera de Santiago y conformaron sus grupos familiares por lo que o pueden aportar más.

8. Síntesis del caso:

Grupo familiar monoparental, con jefatura femenina conformado por la alumna y su la madre.

Estudiante acreditada en FOCES, cuyo puntaje asciende a 78.4 con categoría de alta vulnerabilidad.

Tienen un RSH en tramo 40% más vulnerable, actualizado el 26/04/2022.

En atención a los antecedentes expuestos, se solicita otorgar Beca de Emergencia por incendio vivienda del grupo familiar por \$150.000 a la estudiante Javiera Fredes.

9. Documentos:

Se adjuntan todos los documentos tenido a la vista, detalle de gastos, denuncia en carabineros, afp, Fonasa, RSH.



PAULA OLIVARES SEPÚLVEDA
Asistente Social
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Chile

Nombre asistente social y firma

Santiago, _03__de Junio __de 2022.



CARABINEROS DE CHILE
PREFECTURA STGO CENTRAL
21° COM. ESTACIÓN CENTRAL



DENUNCIA:

DELITO: Incendio

PARTE NRO.: 3024 / FECHA: 23.05.22 / HORA: 21:00

FISCALÍA O TRIBUNAL: Sindicato Local Centro Norte

21 COMISARÍA ESTACIÓN CENTRAL 229224220/ FONO DE FAMILIA 149/ FONO AYUDA 139.
DENUNCIANTE/VÍCTIMA EN ESPERA DE CITACION POR PARTE DE ESA FISCALÍA.



Cartola Hogar Registro Social de Hogares



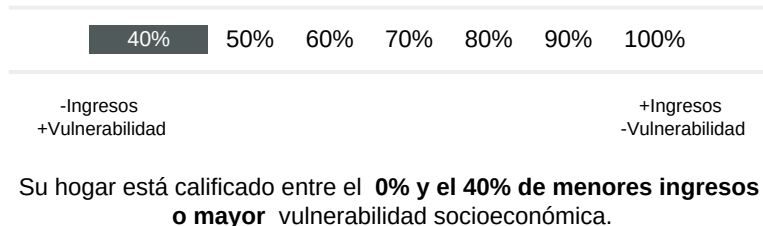
Folio #30517209
Fecha Confirmación Ciudadano: 01/08/2012

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 26 de Abril de 2022 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 Junio 2022

**Javiera Patricia
Fredes Muñoz**

RUN:
20.388.486-9
Dirección del Hogar:
El Greco, Nro domicilio: 161, Estación Central.
Agrupación Habitacional:

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
9.617.XXX-X	Karina Albertina Muñoz Castillo	Jefe(a) de hogar
20.388.XXX-X	Javiera Patricia Fredes Muñoz	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
23.512.XXX-X	Maximiliano Alonso Barros Fredes	Nieto(a)

Características integrantes del hogar

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

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: menor que \$50.000
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
Menor que \$50.000**

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 26 de Mayo a las 17:30 hrs.

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>Mayo</u>	Fecha: <u>26 Mayo 2022</u>
Nombre estudiante: <u>Juana Faeles Muñoz</u>	Carrera: <u>Psicología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Juana Muñoz Castillo</u>	RUT: <u>9.617.454-3</u>
Domicilio: <u>Pte El Griso #161</u>	Fono: <u>9-21.347.896</u>
Domicilio laboral: <u>—</u>	Fono: <u>—</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Independiente</u>	
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>150.000</u>	

2. GASTOS FAMILIARES

Concepto	Gasto grupo familiar	Gastos estudiante en Stgo. (solo si eres de región)
1. Alimentación	<u>\$ 50.000</u>	
2. Arriendo		
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>\$ 20.000</u>	
6. Agua	<u>\$ 30.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>\$ 30.000</u>	
8. Bencina		
9. Movilización	<u>\$ 10.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)		
11. TV Cable		
12. Internet		
13. Útiles de aseo	<u>\$ 10.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario		
17. Salud		
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR		

3. OBSERVACIONES

Internet y telefonos los cubre mi hermana
mayor

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.

Juana Muñoz
Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JAVIERA PATRICIA FREDES MUÑOZ**, RUN **20388486-9**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo C, 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.



Camilo Cid Pedraza
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: 27/05/2022
Código de Verificación: 1655379134

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
218.157.748

Martes, 12 de Abril de 2022

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0700-0100161692, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) KARINA ALBERTINA MUNOZ CASTILLO , RUT 9.617.454-3 , registra las siguientes cotizaciones correspondientes al 10% de las remuneraciones y/o rentas declaradas.

Periodo Pago	Renta Imponible	Fondo de Pensiones	Código de Cotización	Empleador	Rut Empleador	Fecha Pago
MAR-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
FEB-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ENE-2022	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
DIC-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
NOV-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
OCT-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
SEP-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
AGO-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUL-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
JUN-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
MAY-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		
ABR-2021	\$0	\$0		PERIODO SIN INFORMACION		

Los códigos de cotización indican lo siguiente:

- D:** Declarada y no Pagada.
- V:** No declarada sobre las cuales hemos detectado morosidad.
- G:** Corresponde a Gratificación.
- T:** Recibidas desde otra AFP.
- C:** Cuota de convenio no representa total de la cotización.
- A:** Declaración y no Pago Automático.
- P:** Pago recibido desde Tesorería General de la República.
- I:** Declarada y no Pagada, informada por Tesorería General de la República.

Cordialmente,



AFP Provida S.A.

AFP Provida S.A.

Servicio de Información ProVida AFP en línea



Puedes obtener el mismo certificado en tu Sucursal Virtual en www.provida.cl, en ProVida APP desde tu celular, en el Contact Center o en cualquiera de nuestras Sucursales; sea cual sea la opción que elijas, siempre tiene la misma validez.

Certificado no válido para presentar reclamo judicial, Ley 20.023. Si desea un documento para tales efectos, solicite expresamente "**Certificado Reclamo Judicial**"

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

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

Nombre o Razón Social : **

RUT Contribuyente : 9617454-3

Fecha de realización de la consulta: 03-06-2022 13:16 hrs

Contribuyente presenta Inicio de Actividades: NO

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

Contribuyente es Empresa de Menor Tamaño (según Ley N°20.416) *: NO

(*) Las empresas de menor tamaño, según la Ley N° 20.416 del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, se clasifican en función de sus ingresos anuales por ventas y servicios y otras actividades del giro en el último año calendario, en micro empresas (hasta 2.400 UF); pequeñas empresas (desde 2.401 y 25.000 UF); y medianas empresas (desde 25.001 y 100.000 UF).

Observación: Rut consultado sin iniciación de actividades

El RUT consultado no figura con iniciación de actividades ante el SII. Por tanto, no posee documentos tributarios autorizados por este Servicio.

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

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

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

[Consultar otro Contribuyente](#)

Servicio de Impuestos Internos

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 Guiera Fredes Muñoz (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),
RUT 26.388.486-9, con fecha 26, Mayo del 2022, declaro bajo juramento que mi
domicilio se encuentra ubicado en: Passage El Greco #161,
Estación Central, Región Metropolitana.
(indicar calle, número, comuna y región).



Firma (obligatoria)

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

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

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	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL

Nombre Jefe(a) de Hogar: Karina Tuzo Castillo

Fecha: 26/05/22

Firma: Karina Tuzo Castillo

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.