

## Resumen de condicionantes sociales acreditación

### 1. Datos Personales

|                      |                     |                             |                               |
|----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| RUT o pasaporte      | 205899626           | Estado FOCES                | ESTADO ACREDITADO             |
| Fecha estado FOCES   | 27-01-2020 16:51:17 | ¿Tienes nombre social?      | No                            |
| Nombre               | Josefa Sabina       | Apellido paterno            | Urbina                        |
| Apellido materno     | Lucero              | Email                       | josul.2000@gmail.com          |
| Teléfono             | +56934445992        | Facultad / Unidad académica | Facultad de Ciencias Sociales |
| Carrera              | SOCIOLOGÍA          | Número matrícula            | 2019113768                    |
| Situación matrícula  | MATRICULADO         | Situación académica         | MATRICULADO                   |
| Tipo de alumno       | NUEVO               | Edad                        | 19 años 4 meses               |
| Fecha de nacimiento  | 29-08-2000          | Sexo                        | Mujer                         |
| Género               | Femenino            | Estado civil                | Soltero(a)                    |
| Nacionalidad Chilena | Si                  |                             |                               |

### 2. Puntaje variables socioeconómicas

|                               |                                       |                                   |                            |
|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Per cápita / Tramo per cápita | \$148.667 / DESDE \$0 HASTA \$224.894 | Puntaje per cápita                | 40                         |
| Tenencia                      | Propietario                           | Puntaje tenencia                  | 1.6                        |
| Puntaje arriendo              | 0                                     | Tramo avalúo                      | Entre \$ 0 y \$ 26.508.135 |
| Puntaje avalúo                | 10                                    | Puntaje variables socioeconómicas | 51.6                       |

### 3. Situación ocupacional jefe de hogar

|                         |                                       |                                        |                                                    |
|-------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Rut - nombre            | 12.041.010-5 - Claudia Lucero Araneda | Parentesco                             | Madre                                              |
| ¿Ha percibido ingresos? | No                                    | Actividad laboral (fuente de ingresos) | - Trabajo(Estable), - pensión de alimento informal |
| Situación ocupacional   | Activo estable                        | Puntaje situación ocupacional          | 3.8                                                |

### 4. Condicionantes sociales

|                                        |  |
|----------------------------------------|--|
| Enfermedad catastrófica o discapacidad |  |
| Endeudamiento grave                    |  |
| Violencia intrafamiliar                |  |
| Problemas alcohol y drogas             |  |
| Problemas judiciales                   |  |

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental        | Sí |
| Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen                      |    |
| Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno                            | Sí |
| Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno |    |
| Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización                              |    |
| Alumno que tenga hijos a su cargo                                                        |    |
| Familia uniparental                                                                      | Sí |
| Alumno solo (desvinculado)                                                               |    |
| Grupo familiar numeroso                                                                  |    |
| Grupo familiar pequeño                                                                   | Sí |
| Hacinamiento                                                                             |    |
| Total puntaje condicionantes sociales                                                    | 20 |

## 5. Evaluación Asistente social

|                         |                          |                                       |                     |
|-------------------------|--------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| Asistente social        | Paula Olivares Sepúlveda | Fecha registro                        | 27-01-2020 16:50:50 |
| Nivel de vulnerabilidad | Alta vulnerabilidad      | Puntaje vulnerabilidad del estudiante | 10                  |

## 6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

|                                                |                 |
|------------------------------------------------|-----------------|
| Beca de Atención Económica (BAE)               | Sí              |
| Causal Sobreviniente                           |                 |
| Beca de Emergencia                             |                 |
| Franquicia Médica                              |                 |
| Programa de Emergencia para la Retención (PER) |                 |
| Programa de Residencias Universitarias         |                 |
| 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 | 85.4 |
|----------------------------|------|

Lunes 27 de Enero de 2020 a las 16:51.26

## Resumen de postulación y acreditación

### 1. Datos Personales

#### 1.1 Datos personales del estudiante

|                             |                               |                        |                      |
|-----------------------------|-------------------------------|------------------------|----------------------|
| RUT o pasaporte             | 205899626                     | Estado FOCES           | ESTADO ACREDITADO    |
| Fecha estado FOCES          | 27-01-2020 16:51:17           | ¿Tienes nombre social? | No                   |
| Nombre                      | Josefa Sabina                 | Apellido paterno       | Urbina               |
| Apellido materno            | Lucero                        | Email                  | josul.2000@gmail.com |
| Teléfono                    | +56934445992                  | Cuenta RUT             | Sí                   |
| Facultad / Unidad académica | Facultad de Ciencias Sociales | Carrera                | SOCIOLOGÍA           |
| Número matrícula            | 2019113768                    | Situación matrícula    | MATRICULADO          |
| Situación académica         | MATRICULADO                   | Tipo de alumno         | NUEVO                |
| Edad                        | 19 años 4 meses               | Fecha de nacimiento    | 29-08-2000           |
| Sexo                        | Mujer                         | Género                 | Femenino             |
| Estado civil                | Soltero(a)                    | Sistema de salud       | Isapre               |
| Nombre isapre               | Banmedica                     | Titular / carga        | Carga                |
| Titular (Parentesco)        | Padre                         | Nacionalidad Chilena   | Si                   |

#### 1.2 Situación de discapacidad del estudiante

|            |
|------------|
| No declara |
|------------|

#### 1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

|                 |                |                             |              |
|-----------------|----------------|-----------------------------|--------------|
| Nombre completo | Claudia Lucero | Vínculo contacto emergencia | Madre        |
| Teléfono 1      | +56984752939   | Teléfono 2                  | +56997943752 |

#### 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

|                   |                        |        |                      |
|-------------------|------------------------|--------|----------------------|
| Calle             | Enrique Bravo Menadier | Número | 0725                 |
| Villa o población | Los Héroes             | Región | Región metropolitana |
| Comuna            | Maipu                  |        |                      |

##### 1.4.3 Dirección académica

## 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 - 205899626 - Josefa Sabina Urbina Lucero

|                                 |                           |                                            |               |
|---------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------|---------------|
| RUT o pasaporte                 | 205899626                 | Nombres                                    | Josefa Sabina |
| Apellido Paterno                | Urbina                    | Apellido Materno                           | Lucero        |
| Edad                            | 19 años 4 meses           | Fecha Nacimiento                           | 29-08-2000    |
| Sexo                            | Mujer                     | Parentesco                                 | Estudiante    |
| ¿Vive con el estudiante?        | Sí                        | Jefe de hogar                              | No            |
| Estado civil                    | Soltero(a)                | Sistema de salud                           | Isapre        |
| Previsión social                | Sin previsión social      | ¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses? | No            |
| Actividad (no percibe ingresos) | Estudiante que no trabaja |                                            |               |

Madre - 120410105 - Claudia Lucero Araneda

|                                            |                           |                                               |                                       |
|--------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| RUT o pasaporte                            | 120410105                 | Nombres                                       | Claudia                               |
| Apellido Paterno                           | Lucero                    | Apellido Materno                              | Araneda                               |
| Edad                                       | 52 años 4 meses           | Fecha Nacimiento                              | 05-09-1967                            |
| 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 media científico humanista  |
| Tipo de establecimiento                    | Municipal / Consejo Local | Situación educacional                         | Completo                              |
| ¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses? | Sí                        | Actividad laboral (fuente de ingresos)        | Trabajo, pensión de alimento informal |
| Forma de trabajo (estable/inestable)       | Estable                   | Modalidad trabajo (dependiente/independiente) | Dependiente                           |
| Profesión u oficio                         | SECRETARIA                |                                               |                                       |

Hermano(a) o hermanastro(a) - 189277121 - Javier Urbina Lucero

|                                                      |                      |                                                   |                                     |
|------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>RUT o pasaporte</b>                               | 189277121            | <b>Nombres</b>                                    | Javier                              |
| <b>Apellido Paterno</b>                              | Urbina               | <b>Apellido Materno</b>                           | Lucero                              |
| <b>Edad</b>                                          | 25 años 2 meses      | <b>Fecha Nacimiento</b>                           | 10-11-1994                          |
| <b>Sexo</b>                                          | Hombre               | <b>Parentesco</b>                                 | Hermano(a) o hermanastro(a)         |
| <b>¿Vive con el estudiante?</b>                      | Sí                   | <b>Jefe de hogar</b>                              | No                                  |
| <b>Estado civil</b>                                  | Soltero(a)           | <b>Sistema de salud</b>                           | Isapre                              |
| <b>Previsión social</b>                              | Sin previsión social | <b>Nivel educacional</b>                          | Enseñanza profesional universitaria |
| <b>Situación educacional</b>                         | Cursando             | <b>¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?</b> | Sí                                  |
| <b>Actividad laboral (fuente de ingresos)</b>        | Trabajo              | <b>Forma de trabajo (estable/inestable)</b>       | Inestable                           |
| <b>Modalidad trabajo (dependiente/independiente)</b> | Dependiente          | <b>Profesión u oficio</b>                         | ESTUDIANTE                          |

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

Padre - 76718636 - Victor Urbina Riveros

|                                                   |                           |                                                      |                                      |
|---------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>RUT o pasaporte</b>                            | 76718636                  | <b>Nombres</b>                                       | Victor                               |
| <b>Apellido Paterno</b>                           | Urbina                    | <b>Apellido Materno</b>                              | Riveros                              |
| <b>Edad</b>                                       | 57 años 2 meses           | <b>Fecha Nacimiento</b>                              | 10-11-1962                           |
| <b>Sexo</b>                                       | Hombre                    | <b>Parentesco</b>                                    | Padre                                |
| <b>¿Vive con el estudiante?</b>                   | No                        | <b>Jefe de hogar</b>                                 | No                                   |
| <b>Estado civil</b>                               | Separado(a) de hecho      | <b>Sistema de salud</b>                              | Isapre                               |
| <b>Previsión social</b>                           | AFP                       | <b>Nivel educacional</b>                             | Enseñanza media científico humanista |
| <b>Tipo de establecimiento</b>                    | Municipal / Consejo Local | <b>Situación educacional</b>                         | Completo                             |
| <b>¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?</b> | Sí                        | <b>Actividad laboral (fuente de ingresos)</b>        | Trabajo                              |
| <b>Forma de trabajo (estable/inestable)</b>       | Estable                   | <b>Modalidad trabajo (dependiente/independiente)</b> | Dependiente                          |

### 1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

|                                           |           |                                |                                                                                                     |
|-------------------------------------------|-----------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>¿Tiene Registro Social de Hogares?</b> | Sí        | <b>Tramo socioeconómico</b>    | Hogares calificados entre el 41% y el 50% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 50) |
| <b>Ingreso mensual grupo familiar</b>     | \$501.000 | <b>Número serie estudiante</b> | A028344659                                                                                          |
| <b>Número serie jefe de hogar</b>         | 513442830 |                                |                                                                                                     |

### 1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

|                                    |    |                            |                 |
|------------------------------------|----|----------------------------|-----------------|
| <b>¿Tienes trabajo remunerado?</b> | No | <b>Tiempos de traslado</b> | 61 a 90 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 |
|-----------------------------------------|---------------------|------------|---------|-------------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|
| 205899626   Estudiante                  | \$0                 | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$0                        | \$0            |
| 120410105   Madre                       | \$246.000           | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$200.000                  | \$0                        | \$446.000      |
| 189277121   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 |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 3                             | 2                           | \$446.000                     | \$148.667          |

\* 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 - 120410105 - Claudia Lucero Araneda

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 189277121 - Javier Urbina Lucero

|                               |                                     |                            |          |
|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------|
| Nivel educacional             | Enseñanza profesional universitaria | Situación educacional      | Cursando |
| Estudia fuera de la provincia | No                                  | Arancel mensual            | \$0      |
| Promedio mensual matrícula    | \$0                                 | ¿Tiene algún beneficio?    | Sí       |
| Indique cuál(es)              | GRATUIDAD                           | Gasto mensual en educación | \$0      |

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

## 2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

|                          |
|--------------------------|
| No declara endeudamiento |
|--------------------------|

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

## 2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

|                                             |   |                              |     |
|---------------------------------------------|---|------------------------------|-----|
| No declara problemas judiciales             |   |                              |     |
| Numero integrantes con problemas judiciales | 0 | Gasto mensual grupo familiar | \$0 |

## 2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Madre - 120410105 - Claudia Lucero Araneda

|                    |                                 |              |                                |
|--------------------|---------------------------------|--------------|--------------------------------|
| Tipo de enfermedad | -Permanentes o de Mediano Costo | Diagnóstico  | -Diabetes Mellitus Tipo I y II |
| Otro diagnóstico   | -                               | Atención GES | -No                            |
| Gasto mensual      | -\$11.000                       | Observación  | -                              |

|                    |                                 |              |                                              |
|--------------------|---------------------------------|--------------|----------------------------------------------|
| Tipo de enfermedad | -Permanentes o de Mediano Costo | Diagnóstico  | -Hipotiroidismo en personas de 15 años y más |
| Otro diagnóstico   | -                               | Atención GES | -No                                          |
| Gasto mensual      | -\$9.000                        | Observación  | -                                            |

Hermano(a) o hermanastro(a) - 189277121 - Javier Urbina Lucero

|                    |                                 |              |                                        |
|--------------------|---------------------------------|--------------|----------------------------------------|
| Tipo de enfermedad | -Permanentes o de Mediano Costo | Diagnóstico  | -Asma bronquial en mayores de 15 años. |
| Otro diagnóstico   | -                               | Atención GES | -Sí                                    |
| Gasto mensual      | -\$4.350                        | Observación  | -                                      |

|                                   |          |
|-----------------------------------|----------|
| Total gastos salud grupo familiar | \$24.350 |
|-----------------------------------|----------|

## 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 - 205899626 - Josefa Sabina Urbina Lucero

|                                          |                              |                         |   |
|------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|---|
| Tipo de inmueble                         | -                            | Otro tipo de inmueble   | - |
| Tipo de vivienda                         | -DIRECCIÓN ACADÉMICA         | Tenencia de la vivienda | - |
| ¿Quién es el dueño de la vivienda?       | -JOSEFA SABINA URBINA LUCERO | Avalúo de la vivienda   | - |
| ¿Tiene algún vínculo con el propietario? | -                            | ¿Cuál es el vínculo?    | - |
| Monto arriendo                           | -                            | Nº dormitorios          | - |
| Calle                                    | -                            | Número                  | - |
| Nº Departamento / casa                   | -                            | Block o torre           | - |
| Villa o población                        | -                            | Región                  | - |
| Comuna                                   | -                            |                         |   |

## 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 |
|--------------------------------|----|----------------|----|

## 5. Jefe de hogar

### 5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

|                               |                                       |                                        |                                                    |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Rut - nombre                  | 12.041.010-5 - Claudia Lucero Araneda | Parentesco                             | Madre                                              |
| ¿Ha percibido ingresos?       | Sí                                    | Actividad laboral (fuente de ingresos) | - Trabajo(Estable), - pensión de alimento informal |
| Puntaje situación ocupacional | 3.8                                   |                                        |                                                    |

## 6. Beneficios internos

### 6.1 Beneficios internos seleccionados

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Beca de Atención Económica (BAE) | Sí |
|----------------------------------|----|

## 7. Última evaluación asistente social

### 7.1 Evaluación

|                                 |                           |                                       |                            |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| Asistente social                | Paula Olivares Sepúlveda  | Fecha registro                        | 27-01-2020 16:50:50        |
| Nivel de vulnerabilidad         | Alta vulnerabilidad       | Puntaje vulnerabilidad del estudiante | 10                         |
| Tramo per cápita                | DESDE \$0 HASTA \$224.894 | Per cápita                            | \$148.667                  |
| Puntaje per cápita              | 40                        | Tenencia                              | Propietario                |
| Puntaje por Tenencia            | 1.6                       | Avalúo                                | Entre \$ 0 y \$ 26.508.135 |
| Puntaje por avalúo              | 10                        | Puntaje por arriendo                  | 0                          |
| Puntaje condicionantes sociales | 20                        | Puntaje total evaluación              | 85.4                       |

(\*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(\*\*) Variables disponibles desde periodo 2020



FACULTAD DE  
CIENCIAS  
SOCIALES  
UNIVERSIDAD DE CHILE

## FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo en esta unidad, hasta el día 15 de NOVIEMBRE de 2019. **TODOS** los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES** hasta el 6 DE NOVIEMBRE en [www.foces.uchile.cl](http://www.foces.uchile.cl), que deben presentar impreso junto con los documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación. Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en [www.registrosocial.gob.cl](http://www.registrosocial.gob.cl)

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordamos que esta es una parte del proceso de renovación, que finaliza con el envío de la información académica al MINEDUC en diciembre de 2019.

Todos los requisitos de postulación, renovación y plazos de Becas y Financiamiento MINEDUC se encuentran disponibles en [www.beneficiosestudiantiles.cl](http://www.beneficiosestudiantiles.cl)

**REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES EN BIENESTAR SERÁ HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.**

### I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

|                                                    |  |                  |  |                       |  |                       |  |
|----------------------------------------------------|--|------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|--|
| APELLIDO PATERNO                                   |  | APELLIDO MATERNO |  | NOMBRES               |  | RUT                   |  |
| Urbina                                             |  | Lucero           |  | Josefa Sabina         |  | 12.589.962-6          |  |
| 29.08.2000                                         |  |                  |  |                       |  |                       |  |
| FECHA DE NACIMIENTO                                |  | CELULAR ALUMNO   |  | EMAIL                 |  | CARRERA               |  |
| 1569. (550) 3444 5992                              |  |                  |  | Josef. 2000@gmail.com |  | Sociología            |  |
| DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN) |  |                  |  | COMUNA                |  | REGIÓN DE PROCEDENCIA |  |
| P.O. Enrique Bravo Menadier, Maipú                 |  |                  |  | Maipú                 |  |                       |  |
| DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO                        |  |                  |  | COMUNA                |  | TELÉFONO              |  |

### II.- BECAS 2019

|                                                         |                                                    |                                                         |                                                  |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> BECA BAE (EX-PAE) S | <input type="checkbox"/> HOGAR UNIVERSITARIO       | <input type="checkbox"/> APOYO PREESCOLAR               | <input type="checkbox"/> PDIE DE LA REPÚBLICA    |
| <input type="checkbox"/> BECA INDÍGENA                  | <input type="checkbox"/> BECA DE DESAYUNO FACSO    | <input checked="" type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN JUNAEB | <input type="checkbox"/> PATAGONIA Y AYSÉN       |
| <input type="checkbox"/> OTRA                           | <input type="checkbox"/> RESIDENCIA                | <input type="checkbox"/> BMES \$18.500 JUNAEB           | <input type="checkbox"/> INTEGRACIÓN             |
| <input type="checkbox"/> FOTOCOPIAS FACSO               | <input type="checkbox"/> GRATUIDAD                 | <input type="checkbox"/> BECA EXCELENCIA                | <input type="checkbox"/> BECA VOCACIÓN PROFESOR  |
| <input type="checkbox"/> BECA BICENTENARIO              | <input type="checkbox"/> BECA JUAN GÓMEZ MILLAS    | <input type="checkbox"/> BECA HIJO DE PROFESOR          | <input type="checkbox"/> FONDO SOLIDARIO         |
| <input type="checkbox"/> BECA UNIVERSIDAD DE CHILE      | <input type="checkbox"/> JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS | <input type="checkbox"/> BECA PSU                       | <input type="checkbox"/> CRÉDITO AVAL DEL ESTADO |
|                                                         |                                                    | <input type="checkbox"/> OTRA                           |                                                  |

### III.- ANTECEDENTES FAMILIARES (INSCRIBIR A TODAS LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR, INCLUIDO ALUMNO)

| RUT          | NOMBRE                      | EDAD | ESTADO CIVIL      | PARIENTESCO | ACTIVIDAD  | REV. SALUD | INGRESOS |
|--------------|-----------------------------|------|-------------------|-------------|------------|------------|----------|
| 20.589.962-6 | Josefa Sabina Urbina Lucero | 19   | soltera           | yo          | Estudiante | Banmedica  | 0        |
| 18.927.712-1 | Javier Urbina Lucero        | 25   | soltero           | hermano     | Estudiante | Banmedica  | 0        |
| 12.041.010-5 | Claudia Lucero Arancibia    | 52   | separada de hecho | madre       | Secretaria | Fonasa     | 308.150  |
|              |                             |      |                   |             |            |            |          |
|              |                             |      |                   |             |            |            |          |

### IV.- ANTECEDENTES HABITACIONALES - LA VIVIENDA QUE HABITA CON SU FAMILIA ES:

|                                                                 |                                                  |                                                  |         |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|
| <input checked="" type="checkbox"/> PROPIA/AVALÚO \$ 22.099.335 | <input type="checkbox"/> ARRIENDA/MONTO \$       | <input type="checkbox"/> USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$ | PAR     |
| <input type="checkbox"/> DIVIDENDOS/MONTO \$                    | <input type="checkbox"/> ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ | <input type="checkbox"/> ALLEGADOS/AVALÚO \$     | ENTESCO |

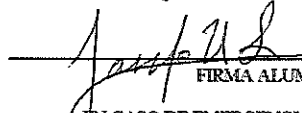
SI ERES DE REGIÓN, MARCAR ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE A TU ESTADÍA EN LA CAPITAL:

- ☒ VIVE CON PARIENTES O AMIGOS ☐ ARRIENDA PIEZA ☐ COMPARTE ARRIENDO ☐ PAGA PENSIÓN  
☐ RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO                      \$                      \$                      \$                      \$

**V.- ANTECEDENTES SOCIALES**

- ☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD ☐ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN ☐ FAMILIA UNIPARENTAL  
☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE ☐ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE ☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES  
☐ ENFERMEDAD PERMANENTE ☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN ☐ HACINAMIENTO  
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ☐ ALUMN@ CON HIJO/S A SU CARGO ☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES  
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS ☐ ALUMN@ SOL@ ☐ OTRO                       
☐ PROBLEMAS JUDICIALES  
☒ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUIDO EL ALUMNO: N° ESTU            ES E. BÁSICA/MEDIA 1 N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR

DECLARO QUE LOS ANTECEDENTES QUE PROPORCIONO JUNTO A ESTE FORMULARIO, RELATIVOS A MI CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA, SON COMPLETOS Y ACEPTO LAS CONDICIONES DEL PROCESO ÚNICO DE POSTULACIÓN Y RENOVACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE EN QUE ESTOY PARTICIPANDO.

  
FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: Claudia Lucero / 984752939

2.- NOMBRE Y TELÉFONO: Javier Urbina 1



JOSEFA SABINA

**SEX**

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO

NUMERO DOCUMENTO

29 AGO 2000

519.133.364

FECHA DE EMISION

FECHA DE VENCIMIENTO

11 JUN 2019

29 AUG 2024

JUN 20 1999  
 JUN 20 1999

RUN 20.589.962-6



12H02.-3F

INCHL5191333649S16<<<<<<<<<<  
0008291F2408297CHL20589962<6<8  
URBINA<LUCERO<<JOSEFA<SABINA<<





FIRMA DEL TITULAR

*[Handwritten signature]*



0A8N1-1V

INCHL1027436212S62<<<<<<<<<  
9411106M2411107CHL18927712<1<0  
URBINA<LUCERO<<JAVIER<ADOLFO<<



FACULTAD DE  
**CIENCIAS  
SOCIALES**  
UNIVERSIDAD DE CHILE

Secretaría de  
**Estudios**

Santiago, Martes 7 de Enero de 2020

## Certificado de Estudiante Regular

La Secretaria de Estudios (S) que suscribe, certifica que **Josefa Sabina Urbina Lucero**, Cédula de Identidad N° 20.589.962-6, Matrícula N° 2019113768, registra la calidad de estudiante regular durante el período Segundo Semestre de 2019 en la carrera de **Sociología**, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales.

Se otorga el presente certificado a solicitud de la interesada para asignación familiar.

**Prof. Paula Vergara Henríquez**  
Secretaria de Estudios (S)

Verificación de certificado

<https://ucampus.uchile.cl/v/4154775923535>

Página 1 de 1



## CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR

La Universidad Diego Portales certifica que

JAVIER ADOLFO URBINA LUCERO, RUT: 18927712-1

es alumno/a regular de la Carrera de

LICENCIATURA EN HISTORIA

El presente certificado se extiende a solicitud del interesado

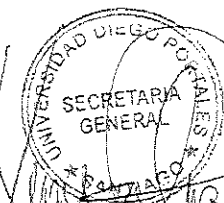
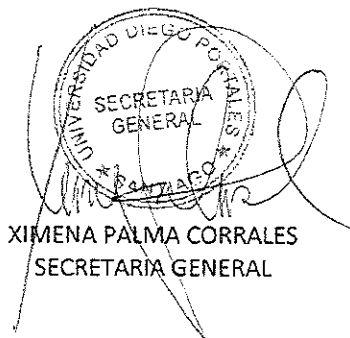
para asignación familiar

primer semestre de 2020

Santiago de Chile, 09 de enero de 2020



JOSEFA ROMERO MARTÍNEZ  
DIRECTORA DE REGISTROS Y CERTIFICACIÓN



XIMENA PALMA CORRALES  
SECRETARÍA GENERAL

El presente certificado ha sido generado mediante procesos informáticos seguros y se encuentra validado con firma electrónica avanzada, de acuerdo a la Ley N° 19.799, de esta forma, el presente documento tiene valor de plena prueba.

Código: 1578605997706 validar en <http://esigner.servisign.cl/EsignerValidar/verificar.jsp>



## CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR

La Universidad Diego Portales certifica que

JAVIER ADOLFO URBINA LUCERO, RUT: 18927712-1

es alumno/a regular de la Carrera de

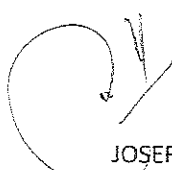
LICENCIATURA EN HISTORIA

El presente certificado se extiende a solicitud del interesado

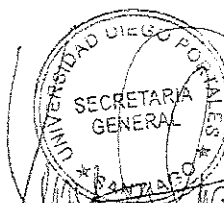
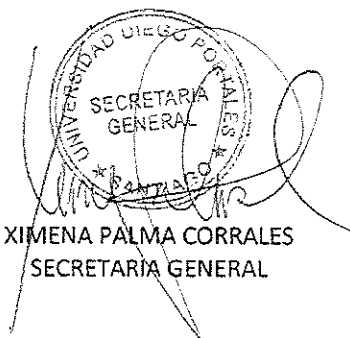
para asignación familiar

primer semestre de 2020

Santiago de Chile, 09 de enero de 2020



JOSEFA ROMERO MARTÍNEZ  
DIRECTORA DE REGISTROS Y CERTIFICACIÓN



XIMENA PALMA CORRALES  
SECRETARÍA GENERAL

El presente certificado ha sido generado mediante procesos informáticos seguros y se encuentra validado con firma electrónica avanzada, de acuerdo a la Ley N° 19.799, de esta forma, el presente documento tiene valor de plena prueba.

Código: 1578605997706 validar en <http://esigner.servisign.cl/EsignerValidar/verificar.jsp>



# Certificado de Cotizaciones

## Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 09/01/2020

Nombre: CLAUDIA DEL CARMEN LUCERO ARANEDA

RUT: 12.041.010-5

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos enero 2019 a diciembre 2019. Actualmente, sus ahorros se encuentran en los Fondos A y B.

| Período Cotizado | Tipo Movimiento                                 | Fecha de Pago | Monto Fondo de pensiones (10%) | Fondo Destino | Remuneración Imponible | Rut Pagador |
|------------------|-------------------------------------------------|---------------|--------------------------------|---------------|------------------------|-------------|
| 08/2019          | Cotizacion Adicional                            | 10/09/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 08/2019          | Cotizacion                                      | 10/09/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 08/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) | 10/09/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 07/2019          | Cotizacion Adicional                            | 09/08/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 07/2019          | Cotizacion                                      | 09/08/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 07/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) | 09/08/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 06/2019          | Cotizacion                                      | 10/07/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 06/2019          | Cotizacion Adicional                            | 10/07/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 06/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) | 10/07/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 05/2019          | Cotizacion                                      | 10/06/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 05/2019          | Cotizacion Adicional                            | 10/06/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 05/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) | 10/06/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 04/2019          | Cotizacion                                      | 31/05/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 04/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) | 31/05/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 04/2019          | Cotizacion Adicional                            | 31/05/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |

FOLIO FORMULARIO: 842eebdb-9089-4023-914b-6fc70b03e088

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

Puedes consultar validez ingresando a [www.afphabitat.cl](http://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 |
|------------------|-------------------------------------------------|---------------|--------------------------------|---------------|------------------------|-------------|
| 03/2019          | Cotizacion                                      | 31/05/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 03/2019          | Exceso de Cotizacion por Aclarar                | 31/05/2019    | \$19                           | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 03/2019          | Cotizacion Adicional                            | 31/05/2019    | \$2.632                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 03/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS) | 31/05/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 02/2019          | Cotizacion                                      | 31/05/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 02/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS) | 31/05/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 02/2019          | Cotizacion Adicional                            | 31/05/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 01/2019          | Cotizacion                                      | 31/05/2019    | \$30.815                       | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 01/2019          | Cotizacion Adicional                            | 31/05/2019    | \$3.082                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |
| 01/2019          | Prima Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS) | 31/05/2019    | \$4.715                        | B             | \$308.150              | 5.736.274-K |

| RUT Pagador |                     |
|-------------|---------------------|
| RUT         | Nombre Empresa      |
| 5.736.274-K | PINTO MULCHI CARLOS |

Estimado afiliado, le comunicamos que por falta de información existente, este documento muestra periodos de cotización sin información de forma momentánea, lo cual está siendo regularizado por la Administradora de fondos correspondiente.

Los pagos realizados dentro de un mes, se visualizan a más tardar, al mes siguiente.

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

FOLIO FORMULARIO: 842eebdb-9089-4023-914b-6fc70b03e088

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

Puedes consultar validez ingresando a [www.afphabitat.cl](http://www.afphabitat.cl) en opción Validador de Certificados.

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



# CERTIFICADO DE COTIZACIONES

## Cuenta de Cotizaciones Obligatorias



Fecha Emisión: 10/01/2020

El FONDO NACIONAL DE SALUD dispone del siguiente registro de movimientos de cotizaciones de salud para el(la) afiliado(a) Sr(a) **CLAUDIA DEL CARMEN LUCERO ARANEDA**, RUN **12041010-5**, correspondientes al período de 01-2018 a 01-2020.

| Rut Empleador | Empleador                    | Período de Remuneraciones | Tipo Declaración   | Régimen         | Monto Renta Imponible | Monto Cotización | Días Trabajados | Tipo Remuneración | Afiliado CCAF | Fecha Pago |
|---------------|------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------|-----------------------|------------------|-----------------|-------------------|---------------|------------|
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 08-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 10-09-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 07-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 08-08-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 06-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 10-07-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 05-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 11-06-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 03-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 10-04-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 03-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 10-04-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 02-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 11-03-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 02-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 11-03-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 01-2019                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 01-02-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 12-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | NUEVO REGIMEN   | \$308,150             | \$21,571         | 0               | COTIZACIONES      |               | 09-01-2019 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 11-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 07-12-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 10-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 09-11-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 09-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 09-10-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 08-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | ANTIGUO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 10-09-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 07-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | NUEVO REGIMEN   | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 10-08-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 06-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | NUEVO REGIMEN   | \$308,150             | \$21,571         | 30              | COTIZACIONES      |               | 10-07-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 05-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | NUEVO REGIMEN   | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 11-06-2018 |



# **CERTIFICADO DE COTIZACIONES**

## ***Cuenta de Cotizaciones Obligatorias***



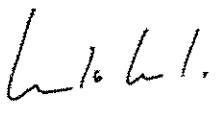
**Fecha Emisión: 10/01/2020**

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** dispone del siguiente registro de movimientos de cotizaciones de salud para el(la) afiliado(a) Sr(a) **CLAUDIA DEL CARMEN LUCERO ARANEDA**, RUN **12041010-5**, correspondientes al período de 01-2018 a 01-2020.

| Rut Empleador | Empleador                    | Período de Remuneraciones | Tipo Declaración   | Régimen       | Monto Renta Imponible | Monto Cotización | Días Trabajados | Tipo Remuneración | Afiliado CCAF | Fecha Pago |
|---------------|------------------------------|---------------------------|--------------------|---------------|-----------------------|------------------|-----------------|-------------------|---------------|------------|
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 02-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | NUEVO REGIMEN | \$0                   | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 08-03-2018 |
| 5736274-K     | CARLOS SEVERINO PINTO MULCHI | 01-2018                   | DECLARADA Y PAGADA | NUEVO REGIMEN | \$308,150             | \$21,571         |                 | COTIZACIONES      |               | 01-02-2018 |

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

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

Código 1289030281

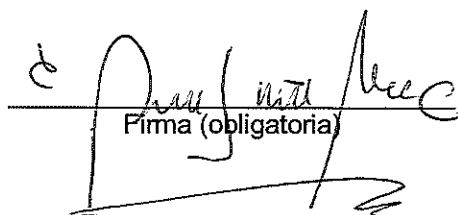
**Notas:**

1. Verifique que los montos aquí señalados sean iguales a los descuentos por concepto de cotización por salud FONASA efectuados por su empleador en su liquidación de remuneraciones o pensión. Cualquier consulta o reclamo se debe hacer llegar a FONASA a través de la página web (<http://www.fonasa.cl>).
2. Esta cartola de cotizaciones no es válida para efectos de lo establecido en la Ley N°19.844, relativa a acreditación de pago de cotizaciones previsionales por parte del empleador.
3. CT: Cotizaciones Temporales, serán validadas por FONASA en forma posterior.
4. PBS: Pensión Básica Solidaria.

## DECLARACIÓN DE APORTES DE TERCEROS

(Este documento debe ser llenado por la persona que realiza los aportes y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca).

Yo VICTOR H. URBINA R. (Nombre de quien entrega la pensión), RUT 7671863-6  
con fecha 7 de ENERO de 2020, declaro que entrego la suma de \$ 200.000 .  
como aporte para la mantención del grupo familiar del estudiante  
JOSEFA URBINA L. (Nombre completo del estudiante), RUT 20.589.962-6  
de la carrera de SOCIOLOGIA de la Universidad de Chile.

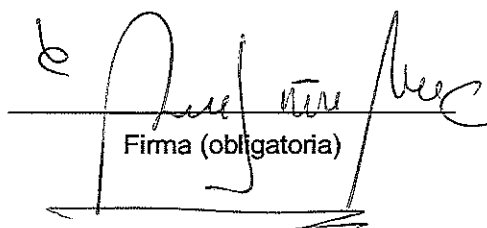
  
Firma (obligatoria)

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 VICTOR URBINA RIVEROS (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),  
RUT 7.674.863-6 con fecha 07. ENERO del 2020, declaro bajo juramento que mi  
domicilio se encuentra ubicado en: VERGARA 91 DPTO 409.  
SANTIAGO CENTRO. - REGION 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.

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

## 1. BIENES RAÍCES

| TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento) | USO (Vivienda, comercial, laboral) | AVALÚO FISCAL |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|---------------|
| Casa                                          | Vivienda                           | 22.099.335    |
|                                               |                                    |               |
|                                               |                                    |               |

## 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 |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Salud                                         | Clínica Resalud                       | 60.000       | 20                 | 08/2021                          |
|                                               |                                       |              |                    |                                  |
|                                               |                                       |              |                    |                                  |

Nombre Jefe(a) de Hogar:

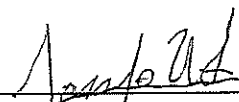
Claudia Lucero Orando Firma: [Firma]

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 Josefa Urbina Lucero (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),  
RUT 20.589.962-6, con fecha 09 de enero del 2020, declaro bajo juramento que mi  
domicilio se encuentra ubicado en: psj. Enrique Bravo Menadier 0725.  
Maipú, región Metropolitana  
(indicar calle, número, comuna y región).

  
Firma (obligatoria)

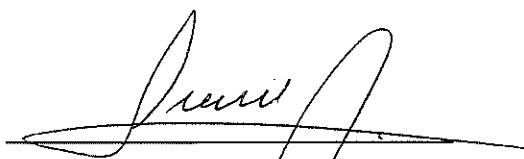
**Nota:** Adjuntar cuenta de servicio básico o cuenta de casa comercial, que certifique el domicilio señalado en el presente certificado y la identidad de quién lo llenó.

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.

## 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 Claudia Ines Quirós (Nombre completo Jefe(a) de Hogar o postulante),  
RUT 12041010-5 con fecha 05, Enero del 2020, declaro bajo juramento que mi  
domicilio se encuentra ubicado en: Pfe. Enrique Barro  
Menadier 0725 Manfré  
(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.

**CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL**

Avalúos en pesos del PRIMER SEMESTRE DE 2020

Comuna : MAIPU  
Número de Rol de Avalúo : 05018 - 00005  
Dirección o Nombre del bien raíz : ENRIQUE BRAVO MENADIER 0725 JARDIN LOS HEROES 5  
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

---

|                           |      |            |
|---------------------------|------|------------|
| AVALÚO TOTAL              | : \$ | 22.099.335 |
| AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO | : \$ | 22.099.335 |
| AVALÚO AFECTO A IMPUESTO  | : \$ | 0          |

---

El avalúo que se certifica ha sido determinado según el procedimiento de tasación fiscal para el cálculo del impuesto territorial, de acuerdo a la legislación vigente, y por tanto no corresponde a una tasación comercial de la propiedad.

**Por Orden del Director****CERTIFICADO GRATUITO**

## CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del PRIMER SEMESTRE DE 2020

Comuna : MAIPU  
Número de Rol de Avalúo : 05018 - 00005  
Dirección o Nombre del bien raíz : ENRIQUE BRAVO MENADIER 0725 JARDIN LOS HEROES 5  
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

---

|                           |      |            |
|---------------------------|------|------------|
| AVALÚO TOTAL              | : \$ | 22.099.335 |
| AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO | : \$ | 22.099.335 |
| AVALÚO AFECTO A IMPUESTO  | : \$ | 0          |

---

El avalúo que se certifica ha sido determinado según el procedimiento de tasación fiscal para el cálculo del impuesto territorial, de acuerdo a la legislación vigente, y por tanto no corresponde a una tasación comercial de la propiedad.

**Por Orden del Director**



**CERTIFICADO GRATUITO**

## FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

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

|                                                         |                                         |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Declaración correspondiente al mes de: <u>Diciembre</u> | Fecha: <u>09/01/2020</u>                |
| Nombre estudiante: <u>Josefa Urbina Lucero</u>          | Carrera: <u>Sociología</u>              |
| Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>              | Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u> |

### 1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

|                                                      |                           |
|------------------------------------------------------|---------------------------|
| Nombre: <u>Claudia Lucero Avaneda</u>                | RUT: <u>12.041.010-5</u>  |
| Domicilio: <u>psj. Enrique Bravo Menadier 0725</u>   | Fono: <u>9 847 52 939</u> |
| Profesión, oficio o actividad: <u>Secretaria</u>     | Fono: <u>2 2491 6673</u>  |
| Total ingreso mensual grupo familiar: <u>508.150</u> |                           |

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

| Concepto                                          | Gastos grupo familiar | Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si provienes de región) |
|---------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Alimentación                                   | 200.000               |                                                                                          |
| 2. Arriendo                                       | —                     |                                                                                          |
| 3. Dividendo                                      | —                     |                                                                                          |
| 4. Contribuciones                                 | —                     |                                                                                          |
| 5. Luz                                            | 22.000                |                                                                                          |
| 6. Agua                                           | 17.000                |                                                                                          |
| 7. Combustible (gas, parafina, otros)             | —                     |                                                                                          |
| 8. Bencina                                        | —                     |                                                                                          |
| 9. Movilización                                   | 59.000                |                                                                                          |
| 10. Teléfono (fijo y/o celular)                   | 53.000                |                                                                                          |
| 11. TV Cable                                      | 20.000                |                                                                                          |
| 12. Internet                                      | 20.000                |                                                                                          |
| 13. Útiles de aseo                                | 10.000                |                                                                                          |
| 14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros) | —                     |                                                                                          |
| 15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.) | 38.000                |                                                                                          |
| 16. Vestuario                                     | 40.000                |                                                                                          |
| 17. Salud                                         | 26.750                |                                                                                          |
| 18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)          |                       |                                                                                          |
| 19. Otro (detallar):                              |                       |                                                                                          |
| 20. TOTALES                                       | 505.750               |                                                                                          |
| 21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR                   | 505.750               |                                                                                          |

### 3. OBSERVACIONES

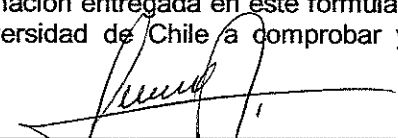
---

---

---

---

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

  
 Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)