

Jueves 16 de Enero de 2020 a las 15:42:20

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	201412854	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	16-01-2020 15:42:12	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Jerman Alberto	Apellido paterno	Kehsler
Apellido materno	Romero	Email	jerman.kehsler@ug.uchile.cl
Teléfono	+56962953749	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Número matrícula	2018116133	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	20 años 6 meses	Fecha de nacimiento	08-07-1999
Sexo	Hombre	Género	Masculino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo B	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Madre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Jacqueline Romero	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56991454269	Teléfono 2	+56227741881

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	la frontera	Número	3020
Villa o población	Abraham Gomez	Región	Región metropolitana
Comuna	Quinta Normal		

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 - 201412854 - Jerman Alberto Kehsler Romero

RUT o pasaporte	201412854	Nombres	Jerman Alberto
Apellido Paterno	Kehsler	Apellido Materno	Romero
Edad	20 años 6 meses	Fecha Nacimiento	08-07-1999
Sexo	Hombre	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Madre - 85885537 - Jacqueline Del Carmen Romero Yañez

RUT o pasaporte	85885537	Nombres	Jacqueline Del Carmen
Apellido Paterno	Romero	Apellido Materno	Yañez
Edad	50 años 1 meses	Fecha Nacimiento	06-12-1969
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Soltero(a)	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
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Profesión u oficio	costurera		

Abuelo(a) - 63595667 - Celia Eliana Yañez Cruz

RUT o pasaporte	63595667	Nombres	Celia Eliana
Apellido Paterno	Yañez	Apellido Materno	Cruz
Edad	67 años 4 meses	Fecha Nacimiento	11-09-1952
Sexo	Mujer	Parentesco	Abuelo(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Separado(a) de hecho	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	IPS (Instituto de Previsión Social)	Nivel educacional	Enseñanza básica
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Incompleto
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Pensión
Pensión	Jubilación o pensión de vejez	Profesión u oficio	ninguno

Hermano(a) o hermanastro(a) - 230043299 - Kiefer Enrique Kehsler Romero

RUT o pasaporte	230043299	Nombres	Kiefer Enrique
Apellido Paterno	Kehsler	Apellido Materno	Romero
Edad	10 años 8 meses	Fecha Nacimiento	28-04-2009
Sexo	Hombre	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Presenta discapacidad?	Sí	¿Vive con el estudiante?	Sí
Jefe de hogar	No	Estado civil	Soltero(a)
Sistema de salud	Fonasa	Discapacidad	Sí
Tipo de discapacidad	Psicosocial / Psíquica, Intelectual	Medio para acreditar discapacidad	Registro nacional de la discapacidad (RND)
Porcentaje de discapacidad RND	70	Nivel educacional	Enseñanza básica
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Cursando
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja

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

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$411.448	Número serie estudiante	106101027
Número serie jefe de hogar	A029765905		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	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
201412854 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
85885537 Madre	\$319.168	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$319.168
63595667 Abuelo(a)	\$120.804	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$120.804
230043299 Hermano(a) o hermanastro(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
4	2	\$439.972	\$109.993

* 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 - 85885537 - Jacqueline Del Carmen Romero Yañez

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

Abuelo(a) - 63595667 - Celia Eliana Yañez Cruz

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 230043299 - Kiefer Enrique Kehsler Romero

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$0

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

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento			
Número integrantes con endeudamiento	0	Total endeudamiento grupo familiar	\$0

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Sin Información	
Total gastos salud grupo familiar	\$0

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

Hermano(a) o hermanastro(a) - 230043299 - Kiefer Enrique Kehsler Romero

RUT o pasaporte	230043299	Nombres	Kiefer Enrique Kehsler Romero
Edad	10 años 8 meses	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
Discapacidad	Sí	Tipo de discapacidad	Psicosocial / Psíquica, Intelectual
Nivel de dependencia	Moderado	Especifique tipo de apoyo	acompañamiento
¿Requiere uso especial de apoyo técnico?	Ninguno	Tipo de movilización	Locomoción colectiva / metro
¿Requiere cuidador?	Sí	¿Cuidador es parte del grupo familiar?	Sí
Selecciona integrante del grupo familiar	jacqueline del carmen romero yañez	Gasto mensual total	\$24.800
Total gastos por discapacidad		\$24.800	

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

Estudiante - 201412854 - Jerman Alberto Kehsler Romero

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-JERMAN ALBERTO KEHSLER ROMERO	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	-		

Madre - 85885537 - Jacqueline Del Carmen Romero Yañez

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Propietario
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-jacqueline del carmen romero yañez	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26,508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-la frontera	Número	-3020
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-Abraham Gomez	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Quinta Normal		

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	8.588.553-7 - jacqueline del carmen romero yañez	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Puntaje situación ocupacional	3.8		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	16-01-2020 15:42:09
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$109.993
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

Jueves 16 de Enero de 2020 a las 15:42:35

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	201412854	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	16-01-2020 15:42:12	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Jerman Alberto	Apellido paterno	Kehsler
Apellido materno	Romero	Email	jerman.kehsler@ug.uchile.cl
Teléfono	+56962953749	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PSICOLOGÍA	Número matrícula	2018116133
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	20 años 6 meses
Fecha de nacimiento	08-07-1999	Sexo	Hombre
Género	Masculino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$109.993 / 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	8.588.553-7 - jacqueline del carmen romero yañez	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3.8

4. Condicionantes sociales

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

Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	
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	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	20

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	16-01-2020 15:42:09
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10

6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

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

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, que debes presentar impreso junto con tus 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

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordarles 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
REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES EN BIENESTAR SERÁ HASTA EL DE 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

<u>Kehsler</u> APELLIDO PATERNO	<u>ROMERO</u> APELLIDO MATERNO	<u>JERMAN Alberto</u> NOMBRES	<u>20 141 285-4</u> RUT
<u>8-7-1999</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>9 6295 3749</u> CELULAR ALUMNO	<u>JERMAN.K.R@GMAIL.COM</u> EMAIL	<u>PSICOLOGÍA</u> CARRERA
<u>LA FRONTERA 3020</u> DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)	<u>Quinta Normal</u> COMUNA	<u>Metropolitana</u> REGIÓN DE PROCEDENCIA	<u>22 774 1881</u> TELÉFONO
<u>La Frontera 3020</u> DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO	<u>Quinta Normal</u> COMUNA		<u>22 774 1881</u> TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ <u>24.530</u>	☐ HOGAR UNIVERSITARIO	☐ APOYO PREESCOLAR	☐ PDTE. DE LA REPÚBLICA	☐ BECA INDÍGENA
☐ ALIMENTACIÓN CASINO	☐ BECA DE DESAYUNO FACSO	☒ ALIMENTACIÓN JUNAEB	☐ PATAGONIA Y AYSÉN	☐ OTRA
☐ FOTOCOPIAS FACSO	☐ RESIDENCIA	☐ BMS \$18.500 JUNAEB	☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL	
☒ GRATUIDAD	☐ BECA EXCELENCIA	☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR	☐ FONDO SOLIDARIO	
☐ BECA BICENTENARIO	☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS	☐ BECA HIJO DE PROFESOR	☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO	
☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE	☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS	☐ BECA PSU	☐ OTRA	

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

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	<u>20.141.285-4</u>	<u>JERMAN Kehsler</u>	<u>20</u>	<u>Soltero</u>	<u>-</u>	<u>Estudiante</u>	<u>FONASA</u>	<u>0</u>
2	<u>8.588.557-7</u>	<u>Sauwelle Romero</u>	<u>50</u>	<u>Soltera</u>	<u>Madre</u>	<u>Trabajadora Dep.</u>	<u>FONASA</u>	<u>292.056</u>
3	<u>23.004.329</u>	<u>Kiefer Kehsler</u>	<u>10</u>	<u>Soltero</u>	<u>hermano</u>	<u>Estudiante</u>	<u>FONASA</u>	<u>0</u>
4	<u>6.359.567</u>	<u>Celia Yanez</u>	<u>67</u>	<u>separada de hecho</u>	<u>Abuela</u>	<u>DUEÑA DE CASA</u>	<u>FONASA</u>	<u>120.804</u>
5								
6								

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

☒ PROPIA/ AVALÚO \$ <u>9.035.085</u>	☐ ARRIENDA/MONTO \$ _____	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$ _____	PARENTESCO CON PROPIETARIO
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$ _____ AVALÚO \$ _____	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ _____	☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$ _____	

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° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA <u>1</u>	N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR <u>0</u>	

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: _____ 2.- NOMBRE Y TELÉFONO: _____

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>octubre</u>	Fecha: <u>10-Diciembre-2019</u>
Nombre estudiante: <u>JERMAN Menster</u>	Carrera: <u>PSICOLOGÍA</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>4</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>2</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Jacqueline Romero Yañez</u>	RUT: <u>8.588.553-7</u>
Domicilio: <u>La Frontera 3020</u>	Fono: <u>227741081</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Costurera</u>	Fono: <u>228330742</u>
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>383.337</u>	

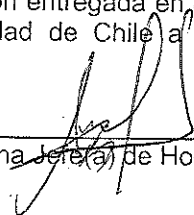
2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>124.260</u>	
2. Arriendo	<u>-</u>	
3. Dividendo	<u>-</u>	
4. Contribuciones	<u>-</u>	
5. Luz	<u>39.480</u>	
6. Agua	<u>31.980</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>28.000</u>	
8. Bencina	<u>-</u>	
9. Movilización	<u>90.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>13.990</u>	
11. TV Cable	<u>-</u>	
12. Internet	<u>35.980</u>	
13. Útiles de aseo	<u>15.300</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	<u>-</u>	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>-</u>	
16. Vestuario	<u>5.000</u>	
17. Salud	<u>-</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>-</u>	
19. Otro (detallar):	<u>-</u>	
20. TOTALES	<u>383.190</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>383.190 =</u>	

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)



FORMULARIO 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
CASA	VIVIENDA	9.035.085

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

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

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

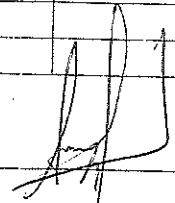
TIPO (Ltda., Anónima, Colectiva, otras)	RUT	NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN	PATRIMONIO TOTAL DE LA SOCIEDAD

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: Isabeline Romero 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.



Liquidación de Pago

SISTEMA SOLIDARIO					QUINTA NORM		SAN PABLO 3227 Y 3237	
Beneficio					Unidad de Pago		Dirección Unidad de Pago	

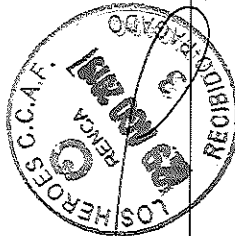
41-0000006359566-7	1	01	6	0	000	1	ESTACION	41- 3842303-7	29-Ago-2019
N° de Inscripción	GP/GF	NB	TP/TS	NR	O. LEGAL	FP	Centro de Atención IPS	N° Documento	Fecha de Pago

YANEZ CRUZ CELIA ELIANA	6.359.566-7	VIGENTE	0	S	0	D	7-Sep-2019
Nombre del Beneficiario	Run	Vencimiento del Beneficio	Cargas Familiares			Fecha Próximo Pago	

Nombre del Apoderado / Representante	Run	Poder Vigente Hasta



Detalle de Haberes		Detalle de Descuentos	
PENSION PBS VEJEZ	110.201	7% SALUD FONASA	8.440
COMPENSACION PAPEL HIGIENICO, 2DO.PROCESO	14.057	BONIFICACION FISCAL SALUD, LEY 20.531	-8.440
BONOXHIJO NAC.VIVO PBS VEJEZ	10.324	TOTAL COTIZACION LEGAL SALUD A PAGAR	0
DIFERENCIA DE PENSION	53		
Total de Haberes \$		Total de Descuentos \$	
134.635		0	



0	0	0	0	0
Monto Afecto Imposiciones	Exento	Tributable	Otros Descuentos Exentos	Total Afecto Impuesto a la Renta
Aporte para Salud				

\$	134.635
Total Líquido a Pagar	

PENSION BASICA SOLIDARIA REAJUSTADA CON IPC REAL



COMERCIAL PCM S.A.

RUT 76.066.481-2

ANDES 3690 QTA NORMAL- STGO

Remuneraciones correspondiente al mes de :

septiembre 2019

LIQUIDACION DE SUELDO

NOMBRE:	ROMERO YANEZ JACQUELINE	FONASA	
Cargo :	OPERARIOS FABRICA	Rut:	'008.588.553-7
AFP	A.F.P. Provida S.A.	ISAPRE	

HABERES		DESCUENTOS	
S PROPORCIONAL	301,000	AFP	46,450
BONO DE PRODUCCION	24,009	SALUD	28,398
HORAS EXTRAS (50 %)	0	AFC TRABAJADOR	2,434
BONO	0	SEG INV S/VIVENCIA	-
SEMANA CORRIDA	10,671	COMISION AFP	-
BONO META	0	IMPTO UNICO	0
AGUINALDO	70,000	ISAPRE	0
TOTAL IMPONIBLE	405,680	TOTAL DESC. LEGALES	77,282
ASIG.FAMILIAR	15,174	ATRASOS	0
ASIG FAMIL-RETROACTIVA	0	PRESTAMO	0
MOVILIZACION	0	DESCUENTOS FIN DE AÑO	5,000
VAC PROPORCIONALES	0	MULTAS E INFRACCIONES	0
INDEM. AVISO	0	ANTICIPO	70,000
INDEM. AÑOS SERV.	-	AHORRO AFP	0
TOTAL HABERES NO IMP.	15,174	TOTAL OTROS DESC.	75,000
TOTAL HABERES	420,854	TOTAL DESCUENTOS	152,282

LIQUIDO A PAGAR

268,572

343.582

DIAS TRABAJADOS	30
DIAS LIC MED O ACC	0
DIAS AUSENTE	0

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR



COMERCIAL PCM S.A.

RUT 76.066.481-2

ANDES 3690 QTA NORMAL- STGO

Remuneraciones correspondiente al mes de :

agosto 2019

LIQUIDACION DE SUELDO

NOMBRE:	ROMERO YANEZ JACQUELINE	FONASA	
Cargo :	OPERARIOS FABRICA	Rut:	'008.588.553-7
AFP	A.F.P. Provida S.A.	ISAPRE	

HABERES		DESCUENTOS	
S.PROPORCIONAL	301,000	AFP	42,557
BONO DE PRODUCCION	57,090	SALUD	26,018
HORAS EXTRAS (50 %)	0	AFC TRABAJADOR	2,230
BONO	0	SEG INV S/VIVENCIA	-
SEMANA CORRIDA	13,593	COMISION AFP	-
BONO META	0	IMPTO UNICO	0
AGUINALDO	0	ISAPRE	0
TOTAL IMPONIBLE	371,683	TOTAL DESC.LEGALES	70,805
ASIG.FAMILIAR	15,174	ATRASOS	0
ASIG FAMIL RETROACTIVA	0	PRESTAMO	0
MOVILIZACION	0	DESCUENTOS FIN DE AÑO	5,000
VAC PROPORCIONALES	0	MULTAS E INFRACCIONES	0
INDEM. AVISO	0	ANTICIPO	0
INDEM. AÑOS SERV.	-	AHORRO AFP	0
TOTAL HABERES NO IMP.	15,174	TOTAL OTROS DESC.	5,000
TOTAL HABERES	386,857	TOTAL DESCUENTOS	75,805

LIQUIDO A PAGAR

311,052

316.052

DIAS TRABAJADOS	31
DIAS LIC MED O ACC	0
DIAS AUSENTE	0

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR



COMERCIAL PCM S.A.

RUT 76.066.481-2

ANDES 3690 QTA NORMAL- ST60

Remuneraciones correspondiente al mes de :

julio 2019

LIQUIDACION DE SUELDO

NOMBRE: ROMERO YANEZ JACQUELINE

FONASA

Cargo :

OPERARIOS FABRICA

Rut:

'008.588.553-7

AFP

A.F.P. Provida S.A.

ISAPRE

HABERES		DESCUENTOS	
S.PROPORCIONAL	301,000	AFP	39,988
BONO DE PRODUCCION	39,303	SALUD	24,447
HORAS EXTRAS (50 %)	0	AFC TRABAJADOR	2,095
BONO	0	SEG INV S/VIVENCIA	-
SEMANA CORRIDA	8,933	COMISION AFP	-
BONO META	0	IMPTO UNICO	0
AGUINALDO	0	ISAPRE	0
TOTAL IMPONIBLE	349,236	TOTAL DESC.LEGALES	66,530
ASIG.FAMILIAR	15,174	ATRASOS	0
ASIG FAMIL RETROACTIVA	0	PRESTAMO	0
MOVILIZACION	0	DESCUENTOS FIN DE AÑO	5,000
VAC PROPORCIONALES	0	MULTAS E INFRACCIONES	0
INDEM. AVISO	0	ANTICIPO	0
INDEM. AÑOS SERV.	0	AHORRO AFP	0
TOTAL HABERES NO IMP.	15,174	TOTAL OTROS DESC.	5,000
TOTAL HABERES	364,410	TOTAL DESCUENTOS	71,530

LIQUIDO A PAGAR

292,880

292.880

DIAS TRABAJADOS 31

DIAS LIC MED O ACC 0

DIAS AUSENTE 0

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA DEL EMPLEADOR



FICHA SOCIOECONÓMICA

(Sólo para Acreditación Socioeconómica del Programa de Becas y Créditos, debe ser llenado por una Asistente Social con el respaldo de alguna institución, como por ejemplo Municipalidad, Consultorio, Colegio, entre otros.)

Datos Personales Postulante

Nombre : Jerman Alberto Kehsler Romero
Rut : 20.141.285-4
Domicilio : La Frontera Nº 3020
Teléfonos : 962953749
Correo Electrónico : Jerman.k.r@gmail.com

Datos Grupo Familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 0

Identificación del Grupo Familiar:

Nombre y Apellido	Rut	Parentesco Con el Postulante	Edad	Nivel Educacional	Categoría Ocupacional	Promedio Ingreso Mensual
Jerman Alberto Kehsler Romero	20.141.285-4	Peticionario	20 años	Estudiante de 2º año de enseñanza Superior		
Jacqueline Romero Yáñez	8.588.553-7	Madre	50 años	Enseñanza Media Completa	Trabajadora dependiente	292.056
Kiefer Kehsler Romero	23.004.329-9	Hermano	10 años	Estudiante de 3º año básico		
Celia Yáñez Cruz	6.359.566-7	Abuela	67 años	Básica Incompleta	Pensionada	120.804

Patrimonios Familiares:

Tenencia vivienda (marque con una X)

Arrendatario ___ Propietario ☒ Allegado ___ Usufructuario ___

Posesión de Vehículos: Si ___ No ☒

Año:



Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar : \$ 412.860

Ingreso per cápita del grupo Familiar : \$ 103.215

OBSERVACIÓN ASISTENTE SOCIAL (obligatorio):

Referido, joven de 20 años de edad, soltero, vive junto a su madre, hermano y abuela en calidad de propietarios en dirección antes mencionada. Del padre de referido no se tienen mayores datos ni aportes económicos. La vivienda es de material mixto, sólido y ligero, en buenas condiciones, se compone de tres dormitorios, living comedor, baño y cocina.

Los ingresos de este grupo familiar son generados por jefa de hogar quien trabaja como Costurera en Comercial PCM, con contrato percibiendo un ingreso aprox., \$ 292.056 a esto se le suma el ingreso de doña Celia quien Recibe PBS por un monto de \$ 120.804. Los gastos de este grupo familiar por concepto de alimentación, gastos básicos, entre otros ascienden a \$383.190 aprox., según declaración de gastos e información de asistido.

En el ámbito salud, Kiefer tiene Síndrome Down con 70% de discapacidad tanto física como Psíquica, las otras personas del grupo familiar no tienen mayores problemas.

Quien suscribe solicita a la universidad entregar todo el apoyo a quien solicita, en la obtención y mantención de becas o beneficios que pueda entregar esta institución.

Grupo familiar se encuentra entre las familias de menores ingresos.

Tiene Ficha Registro Social de Hogar: Si

Puntaje: 0% y 40%

Fecha de encuesta :



Manuel Mora Torres
Trabajador Social
Departamento social

Quinta Normal, 20 de Diciembre de 2019



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #43323540
Fecha Confirmación Ciudadano: 04/05/2015

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 23 de Octubre de 2019 a las 23:00 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Diciembre 2019

**Jacqueline del Carmen
Romero Yáñez**

Calificación Socioeconómica

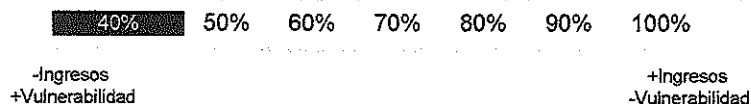
RUN:

8.588.553-7

Dirección del Hogar:

La Frontera, Nro domicilio: 3020, Quinta Normal.

Agrupación Habitacional:



Su hogar está calificado entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.

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

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
8.588.XXX-X	Jacqueline del Carmen Romero Yáñez	Jefe(a) de hogar
23.004.XXX-X	Kiefer Enrique Egomt Kehsler Romero	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
20.141.XXX-X	Jerman Alberto Kehsler Romero	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
6.359.XXX-X	Celia Eliana Yáñez Cruz	Padre o Madre

Características integrantes del hogar

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

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$235.000 y \$285.000
Ingresos de pensiones: entre \$90.000 y \$140.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

**Total Ingresos del hogar
Entre \$330.000 y \$400.000**

En base a información disponible de los últimos 12 meses

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 14 de Noviembre de 18:00 hrs.

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION ★ CHILE
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

CREDENCIAL

RUN : 23.004.329-9

NOMBRE : KEHSLER ROMERO KIEFER ENRIQUE EGOMT

GRADO DE DISCAPACIDAD :

% 0 : 02 :	FISICA
% 0 : 0 :	SENSORIAL
% 0 : 70 :	PSIQUICA O MENTAL

86922975

VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN : 23.004.329-9

NOMBRE : KEHSLER ROMERO KIEFER ENRIQUE EGOMT

DOMICILIO : PUE ARICA 5389

RENCA

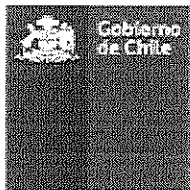
FECHAS :

EMISION : 06-MAY-2010

VENCIMIENTO : NO TIENE



Ximena Rojas Muñoz
Ximena Rojas Muñoz



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JERMAN ALBERTO KEHSLER ROMERO**, RUN **20141285-4**, 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.

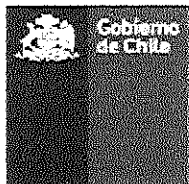


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 19/12/2019
Código de Verificación: 3977272847



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **KIEFER ENRIQUE EGOMT KEHSLER ROMERO**, RUN **23004329-9**, 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.

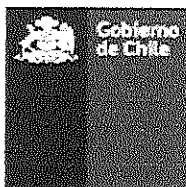


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 14/11/2019
Código de Verificación: 1273722321



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JACQUELINE DEL CARMEN ROMERO YÁÑEZ**, RUN **8588553-7**, 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.



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 14/11/2019
Código de Verificación: 1622370732



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CELIA ELIANA YÁÑEZ CRUZ**, RUN **6359566-7**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo A, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 14/11/2019
Código de Verificación: 2435114177

A large, dense, black and white abstract pattern, possibly a high-resolution scan of a textured surface or a heavily degraded image. The pattern consists of numerous small, irregular black and white pixels or speckles, creating a noisy, grainy appearance. The overall effect is a high-contrast, textured background.

IDCHLZ3D0432998S26<<<<<<<<<<<
0904289M1504284CHLA020763407<1
KEHSLER<ROMERO<<KIEFER<ENRIQUE

APPELLIDOS

ROMERO

KILN

SEX

FECHA DE N
de 01/02/201

FECHA DE E
00 DIA 000

TECHNICAL

The map shows the northern Adriatic coastline of Italy and Slovenia. Sampling stations are marked with numbers 1 through 10. Station 1 is located near the Italian coast, while stations 2 through 10 are further offshore. The map includes latitude and longitude coordinates and a scale bar.

NO FIRMA

RUN 23.004.329-9

FECHA DE VENCIMIENTO
28 ABR 2016

L

ROMERO
YÁÑEZ

JACQUELINE DEL CARMEN

OKES

11

NÚMERO DOCUMENTO

520.016:037

FECHA DE VENCIMIENTO:

06 DEC 2029

Don't miss

RUN 8,588,553-7



QUINTA NORMAL

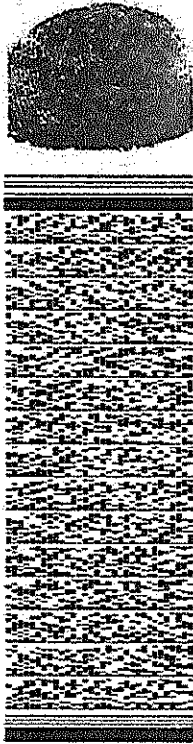
INCHL5200160376S28<<<<<<<<<<<<
66912060F2912062CHL8588553<7<<5
ROMERO<YANEZ<<JACQUELINE<DEL<C

22F07-34

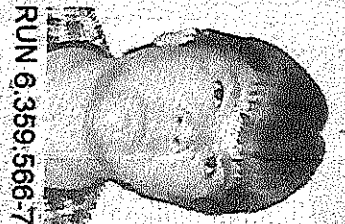
>>>>>>VNVIT3>VIT3C3>>ZURC>ZENVA
5>52392620V7H32L160220F811605
>>>>>>>>>>>>>>>>8283>299565597H3C1
IDCCH63355

1CHV7

Nº de Series: 0028763276 Insc Nac: N.º 1.1962.RENCA
Profesión: NO INFORMADA



REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN
CÉDULA DE IDENTIDAD



APELLIDOS
YANEZ
NOMBRES
CRUZ
CELIA ELIANA
SEXO **F** PAIS DE NACIONALIDAD **CHILE**
FECHA DE NACIMIENTO **11 SEPT 1962**
FECHA DE EMISION **28 DIC 2012**
FECHA DE VENCIMIENTO **11 SEPT 2022**

FIRMA DEL TITULAR

RUN 6.359.566-7

CLINT-28

Nació en: QUINTA NORMAL
Profesión: No informada



CÉDULA DE IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

APPELLIDOS

**KEHSLER
ROMERO**

NOTES

GERMAN ALBERTO

SEXO

CHINA

QUILERO	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DOCUMENTO
1	2	3

08 JUL 1999 106.101 027

FECHA DE EMISIÓN

23 JUL 2015 08 JUL 2021

FLAMA DESTITUTAR

RUN 20.141.285-A

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
176.965.940



Lunes, 18 de noviembre de 2019

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización individual número 1008-0850-0100006932, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) JACQUELINE DEL CARME ROMERO YANEZ, RUT 8.588.553-7, 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
OCT-2019	\$301.023	\$30.103		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-11-13
SEP-2019	\$405.680	\$40.568		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-10-12
AGO-2019	\$371.683	\$37.169		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-09-13
JUL-2019	\$349.236	\$34.924		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-08-12
JUN-2019	\$352.745	\$35.275		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-07-12
MAY-2019	\$427.747	\$42.775		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-06-13
ABR-2019	\$38.251	\$3.825		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-05-13
ABR-2019	\$301.000	\$30.100		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-05-13
MAR-2019	\$301.000	\$30.100		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-04-12
FEB-2019	\$288.000	\$28.800		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-03-13
ENE-2019	\$288.833	\$28.883		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-02-12
DIC-2018	\$363.834	\$36.384		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2019-01-11
NOV-2018	\$288.601	\$28.861		PABLO CONTRERAS COMERCIAL PCM E.I.R.L.	76.066.481-2	2018-12-14

Este certificado ha sido otorgado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente y sin ulterior responsabilidad para AFP ProVida S.A.

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

Cordialmente,



Maximiliano Doweck
Gerente de Clientes y Canales
AFP Provida S.A.

AFP Provida S.A.
Servicio de Información ProVida AFP en línea

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

Certificado de Alumno Regular

Escuela

Gil de Castro

Quinta Normal,

19/11/2019

Escuela Gil de Castro, certifica que:

Kiefer Kehler Romero

Rut 23.004.329-9

Es alumno regular de: 4º A.

año escolar 2019.

Se extiende el presente certificado a solicitud de su apoderado para ser presentado donde lo estime conveniente.



Josué Cubillos Soto

Director

Escuela Gil de Castro



CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna : QUINTA NORMAL
Número de Rol de Avalúo : 04953 - 00008
Dirección o Nombre del bien raíz : LA FRONTERA 3020
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	: \$	9.035.085
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	9.035.085
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

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a **german kehsler**, RUT **20.141.285-4**

¡Felicitaciones! Has terminado de completar tu FOCES

¡En la Chile, todos y todas contamos!

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

¿Qué tienes que hacer?

1. Consultar los plazos del proceso de acreditación socioeconómica internos en tu Oficina de Bienestar de tu Facultad, Instituto o Programa.
2. Pedir una entrevista con tu asistente social de tu unidad académica.
3. Recopilar la documentación necesaria para acreditar tu situación socioeconómica y entregarla el día de la entrevista.
¡No olvides llevar tu "Comprobante de postulación a beneficios" de FOCES!
4. Confirmar el término de tu renovación/postulación con tu asistente social.

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

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

lunes 04 de noviembre de 2019 a las 21:10:14

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

FOCES | Formulario de Caracterización Estudiantil Universidad de Chile