

Martes 28 de Enero de 2020 a las 10:47:32

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	200513487	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	28-01-2020 10:47:05	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Vicente Benjamín	Apellido paterno	Aránguiz
Apellido materno	Bruna	Email	varanguiz@fen.uchile.cl
Teléfono	+56992818665	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PSICOLOGÍA	Número matrícula	2018180091
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 3 meses
Fecha de nacimiento	02-10-1998	Sexo	Hombre
Género	Masculino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$86.190 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Usufructuario	Puntaje tenencia	.8
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 27.903.301 y \$ 33.483.960
Puntaje avalúo	6.8	Puntaje variables socioeconómicas	47.6

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	12.209.977-6 - Maria Ines Bruna Bustos	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Cesante	Puntaje situación ocupacional	15

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	
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	Sí
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	17

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	28-01-2020 10:47:02
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	89.6
----------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	200513487	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	28-01-2020 10:47:05	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Vicente Benjamín	Apellido paterno	Aránguiz
Apellido materno	Bruna	Email	varanguiz@fen.uchile.cl
Teléfono	+56992818665	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Número matrícula	2018180091	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	21 años 3 meses	Fecha de nacimiento	02-10-1998
Sexo	Hombre	Género	Masculino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nombre isapre	Ing Salud (Cruz Blanca)	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Padre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	+56993495949	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56993495949	Teléfono 2	+56975898756

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	Alcalde Lopez	Número	358
Región	Región metropolitana	Comuna	Isla De Maipo

1.4.3 Dirección académica

--

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

-Profesional - -2017

Tipo de estudios	-Profesional	Tipo de institución	-Universidad
Estado de educación superior	-No finalicé	Año de ingreso	-2017
Último año cursado	-2017	Nº de semestres cursados	-2
¿Tuviste algún beneficio?	-Sí	Especifica cuál(es)	-Arancel, mantción

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 200513487 - Vicente Benjamín Aránguiz Bruna

RUT o pasaporte	200513487	Nombres	Vicente Benjamín
Apellido Paterno	Aránguiz	Apellido Materno	Bruna
Edad	21 años 3 meses	Fecha Nacimiento	02-10-1998
Sexo	Hombre	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 - 122099776 - Maria Ines Bruna Bustos

RUT o pasaporte	122099776	Nombres	María Ines
Apellido Paterno	Bruna	Apellido Materno	Bustos
Edad	48 años 0 meses	Fecha Nacimiento	02-01-1972
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 técnica nivel superior
Situación educacional	Incompleto	¿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	cesante

Hermano(a) o hermanastro(a) - 207610437 - Maximiliano Adolfo Aranguiz Bruna

RUT o pasaporte	207610437	Nombres	Maximiliano Adolfo
Apellido Paterno	Aranguiz	Apellido Materno	Bruna
Edad	18 años 9 meses	Fecha Nacimiento	25-04-2001
Sexo	Hombre	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Particular subvencionado
Situación educacional	Cursando	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 234449508 - Martina Ignacia Aranguiz Bruna

RUT o pasaporte	234449508	Nombres	Martina Ignacia
Apellido Paterno	Aranguiz	Apellido Materno	Bruna
Edad	9 años 3 meses	Fecha Nacimiento	07-10-2010
Sexo	Mujer	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Particular subvencionado
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 81% y el 90% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad (Tramo del 90)
Ingreso mensual grupo familiar	\$405.000	Número serie estudiante	109129347
Número serie jefe de hogar	A026661247		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

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

2. Datos grupo familiar

2.1 Ingresos del grupo familiar

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

RUT Parentesco	Sueldos y/o pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses inmobiliarios	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
200513487 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
122099776 Madre	\$188.758	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$156.000	\$0	\$0	\$344.758
207610437 Hermano(a) o hermanastro(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
234449508 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	1	\$344.758	\$86.190

* 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 - 122099776 - Maria Ines Bruna Bustos

Nivel educacional	Enseñanza técnica nivel superior	Situación educacional	Incompleto
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
Gasto mensual en educación	\$0		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 207610437 - Maximiliano Adolfo Aranguiz Bruna

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Particular subvencionado
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$78.000	Promedio mensual matrícula	\$0
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$78.000

Hermano(a) o hermanastro(a) - 234449508 - Martina Ignacia Aranguiz Bruna

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Particular subvencionado
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$78.000	Promedio mensual matrícula	\$0
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$78.000

Total gastos en educación	\$156.000
---------------------------	-----------

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 Integrente 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 - 200513487 - Vicente Benjamín Aránguiz Bruna

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Usufructuario
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-VICENTE BENJAMÍN ARÁNGUIZ BRUNA	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 27.903.301 y \$ 33.483.960
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-Si	¿Cuál es el vínculo?	-Padre
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-Alcalde Lopez	Número	-358
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Isla De Maipo		

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-VICENTE BENJAMÍN ARÁNGUIZ BRUNA	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	12.209.977-6 - María Ines Bruna Bustos	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Puntaje situación ocupacional	15		

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	28-01-2020 10:47:02
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$86.190
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Usufructuario
Puntaje por Tenencia	.8	Avalúo	Entre \$ 27.903.301 y \$ 33.483.960
Puntaje por avalúo	6.8	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	17	Puntaje total evaluación	89.6

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

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:

Apellido Paterno Arámbuiz	Apellido Materno BLOA	Nombres VICENTE BENJAMIN	RUT 20.051.348-7
Fecha de Nacimiento 02-10-1998	Celular Alumno 992318665	Email Vicentarambuzi@gmail.com	Carrera Psicología
Domicilio Familiar (en caso de provenir de región) ISLA DE NAUPO		Comuna R. NETROPOLITANA	Teléfono
Dirección Período Académico		Comuna	Teléfono

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ 24.530	☐ 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	☐ BMES \$18.500 JUNAEB	☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL	
☒ GRATUIDAD	☐ BECA EXCELENCIA	☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR	☐ FONDO SOLIDARIO	
☐ BECA BICENTENARIO	☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS	☐ BECA HUO 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	20.051.348-7	VICENTE ARÁMBUIZ BLOA	21	SOLTERO	HUO	ESTUDIANTE	ISAPRE	0.
2	20.761.043-7	MARILYN ARÁMBUIZ BLOA	18	SOLTERO	HERMANO	ESTUDIANTE	ISAPRE	0.
3	23.444.950-8	MARTINA ARÁMBUIZ BLOA	9	SOLTERO	HERMANA	ESTUDIANTE	ISAPRE	0.
4	12.209.947-6	MARIA INEZ BLOA BUSTOS	48	SOLTERO	MADRE		ISAPRE	
5								
6								

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

☐ PROPIA/ AVALÚO \$	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☒ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ 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

1

N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR

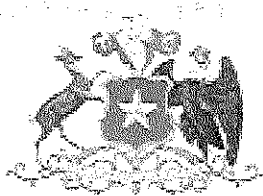
1

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.

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: **MARIA INEZ BLOA / 993445949.**

2.- NOMBRE Y TELÉFONO:



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

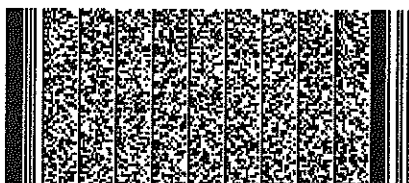
Circunscripción : SANTIAGO
Nro. inscripción : 6.457 Registro : S Año : 1998
Nombre inscrito : VICENTE BENJAMÍN ARÁNGUIZ BRUNA
R.U.N. : 20.051.348-7
Fecha nacimiento : 2 Octubre 1998
Sexo : Masculino
Nombre del padre : GONZALO ARÁNGUIZ MATURANA
R.U.N. del padre : 10.546.011-2
Nombre de la madre: MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS
R.U.N. de la madre: 12.209.977-6

FECHA EMISIÓN: 9 Enero 2020, 18:23.

Certificado Gratuito

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

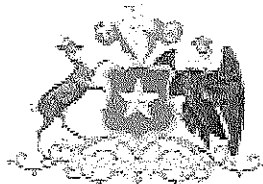
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel




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



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : SANTIAGO
Nro. inscripción : 2.755 Registro : S Año : 2001
Nombre inscrito : MAXIMILIANO ADOLFO ARÁNGUIZ BRUNA
R.U.N. : 20.761.043-7
Fecha nacimiento : 25 Abril 2001
Sexo : Masculino
Nombre del padre : GONZALO ARÁNGUIZ MATURANA
R.U.N. del padre : 10.546.011-2
Nombre de la madre: MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS
R.U.N. de la madre: 12.209.977-6

FECHA EMISIÓN: 9 Enero 2020, 18:23.

Certificado Gratuito

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

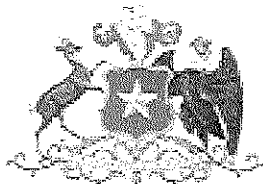
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



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



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

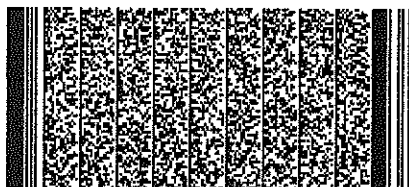
Circunscripción : SANTIAGO
Nro. inscripción : 3.750 Registro : S1 Año : 2010
Nombre inscrito : MARTINA IGNACIA ARÁNGUIZ BRUNA
R.U.N. : 23.444.950-8
Fecha nacimiento : 7 Octubre 2010
Hora nacimiento : 01:44
Sexo : Femenino
Nombre del padre : GONZALO ARÁNGUIZ MATURANA
R.U.N. del padre : 10.546.011-2
Nombre de la madre: MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS
R.U.N. de la madre: 12.209.977-6

FECHA EMISIÓN: 9 Enero 2020, 18:23.

Certificado Gratuito

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

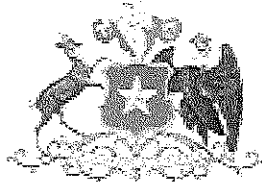
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



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



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Circunscripción : ARICA
Nro. inscripción : 1.179 Registro : E Año : 1972
Nombre inscrito : MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS
R.U.N. : 12.209.977-6
Fecha nacimiento : 2 Enero 1972
Sexo : Femenino
Nombre del padre : PATRICIO AUGUSTO CLAUDIO BRUNA DE LA
MAZA
R.U.N. del padre : 2.759.101-9
Nombre de la madre: MARÍA INÉS BUSTOS ÁLVAREZ
R.U.N. de la madre: 5.037.108-5

FECHA EMISIÓN: 9 Enero 2020, 18:29.

Certificado Gratuito

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

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



Timbre electrónico SRCel



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

Santiago, 09 de enero de 2020

Certificado de Beneficiarios

Certifico que el Sr. GONZALO ARANGUIZ MATURANA cédula de identidad 10.546.011-2, es afiliado de Isapre Cruz Blanca, desde Febrero de 2013, y actualmente mantiene entre su(s) beneficiario(s) a la(s) siguiente(s) persona(s):

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Rut
VICENTE BENJAMIN	ARANGUIZ	BRUNA	20.051.348-7
MAXIMILIANO ADOLFO	ARANGUIZ	BRUNA	20.761.043-7
MARTINA IGNACIO	ARANGUIZ	BRUNA	23.444.950-8
MARIA INES ELVIRA	BRUNA	BUSTOS	12.209.977-6

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



Andrés Guimpert G.
Gerente Comercial y Clientes
Isapre Cruz Blanca

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

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

Datos Personales Postulante

Nombre : Vicente Benjamin Aranquiz Brna.
Rut : 20.051.348 - 7
Domicilio : Acaide Lopez N° 359 Isla de Maipo
Teléfonos : 22-8192335 - 993495949.
Correo electrónico : _____

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 4

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	Rut	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Maria Ines Brna Bustos.	12.209.977-6	mamá	48.	Tec. superior completo.	Dueña de casa	\$ 250.000.-
Martina Aranquiz Brna	23.444.950-8	hermana	9.	4º básico	Estudiante	\$ 0
Maximiliano Aranquiz Brna	20.761.043-7	hermano	18	4º medio.	Estudiante.	\$ 0
Vicente. Aranquiz Brna	20.051.348-7	postulante	21	2º año de Psicología	Estudiante	\$ 0.

Reunión
Alimentos.

Condición de Salud del Grupo Familiar

Posee integrantes con enfermedad catastrófica o permanente: SI ☐ NO ☒

Especificar integrante y la enfermedad:

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

Patrimonio Familiar

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☐

Allegado ☐

Usufructuario ☒

Posesión de Vehículos:

SI ☐

AÑO:

PATENTE:

NO ☒

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: \$ 250.000.-

Ingreso per cápita del grupo familiar: \$ 62.500.-

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Familia compuesta por 4 integrantes señalando que padre de postulante se encuentran separados hace aproximado 8 años. Se informa que inicialmente madre de postulante se encuentra desah. señalando que el principal apoyo económico es de parte de padre de postulante quien aporta con una pensión de alimentos de \$ 250.000.- más sistema de salud Isapre. Familiar. otorgamiento de vivienda y escolaridad de hija Martina. Dada esta situación madre genera ingreso ocasional para apoyar en pasaje de hijos y costos de hogar. siendo esto relativo mes a mes. Por lo anterior se justifica el apoyo de algún beneficio para postulante con la finalidad de su continuidad en la carrera de Psicología. Tiene Registro Social de Hogares: Si Tramo socioeconómico: 61-90%

Fecha de informe _____

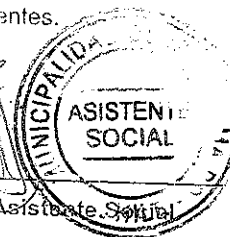
Los integrantes del grupo familiar individualizados en este documento, facultan al (la) profesional a cargo de esta evaluación a solicitar la documentación socioeconómica necesaria para comprobar la veracidad de los datos presentados.

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

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.

Firma y Timbre de Asistente Social

Fecha, 10- Enero- 2020.





Colegio "SAGRADO CORAZÓN DE TALAGANTE"
Establecimiento Particular de Financiamiento Compartido

Francisco Leyton N° 304 - Talagante - Fonos: 22 815 20 16 - 22 815 66 37

E-mail: info@cosaco.org - web: www.cosaco.org

Resolución N° 217 del 04/02/2004 - RBD: 25843-1

N° 00642

Sostenedor:

Fundación Educacional Colegio Sagrado Corazón de Talagante - R.U.T.: 71.950.00

*** Comprobante de Matrícula Año 2020 ***

Alumno: MARTINO DRONGOIZ BRUNO

Está matriculado en este Establecimiento Educacional en el
curso 4º A año de enseñanza BÁSICA

Talagante, 14 de DIC de 2019





CENTRO DE MEDIACION AYELEN SPA

RUT: 76.480.965-3

Arturo Prat N° 606

Talagante

PROCEDIMIENTO	: MEDIACIÓN FAMILIAR
FECHA PRIMERA SESION	:30/11/2018
MATERIA	Alimentos Menores y Mayores
SOLICITANTE	: María Inés Bruna Bustos
RUT	: 12.209.977-6
DOMICILIO	: Calle Alcalde López N°358, Isla de Maipo
SOLICITADO	: Gonzálo Aranguiz Maturana
RUT	: 10.546.011-2
DOMICILIO	: Pasaje Cornelio Sanhueza N°5186, Estación Central
HIJO	: Vicente Benjamín Aranguiz Bruna
RUT	: 20.051.348-7
FECHA DE NACIMIENTO	: 2 de octubre de 1998
EDAD	: 20 años
DOMICILIO	: Calle Alcalde López N°358, Isla de Maipo
HIJO	: Maximiliano Adolfo Aranguiz Bruna
RUT	: 20.761.043-7
FECHA DE NACIMIENTO	: 25 de abril de 2001
EDAD	: 17 años
DOMICILIO	: Calle Alcalde López N°358, Isla de Maipo
HIJO	: Martina Ignacia Aranguiz Bruna
RUT	: 23.444.950-8
FECHA DE NACIMIENTO	: 7 de octubre de 2010
EDAD	: 8 años
DOMICILIO	: Calle Alcalde López N°358, Isla de Maipo
MEDIADORA	: Paola Alejandra Zúñiga Olmos
RUT	: 12.481.888-5
DOMICILIO	: Arturo Prat 606, comuna de Talagante.
TELEFONO:	: 228154642

COPIA

EN LO PRINCIPAL: Acta de Mediación; EN EL PRIMER OTROSI: Acompaña Documentos; EN EL SEGUNDO OTROSI: Oficio que Indica; EN EL TERCER OTROSI: Copias Autorizadas; EN EL CUARTO OTROSI: Solicitud que Indica.

S.J. Familia de Talagante

Paola A. Zúñiga Olmos, Mediadora Familiar inscrita en el Registro de Mediadores de la Ley 19.947 y Ley 19.968, en representación del Centro de Mediación Ayelen, Rut: 76.480.965-3 a US., respetuosamente digo:

Que a través de esta presentación, vengo en dar por reproducido a US., Acta de Mediación acordada entre las partes.

Acta de Mediación

En Talagante, 5 de diciembre de 2018, don **Gonzalo Aranguiz Maturana**, cédula nacional de identidad número **10.546.011-2** domiciliado en Pasaje Cornelio Sanhueza N°5186, Estación Central, fono: 975898756 y doña **María Inés Bruna Bustos**, cédula nacional de identidad número **12.209.977-6**, domiciliada en Calle Alcalde López N°358, Isla de Maipo, fono: 993495949, han llegado como resultante del proceso de mediación familiar, al siguiente acuerdo en materia de Alimentos Menores y mayores, en los términos que a continuación se detallan:

PRIMERO: ANTECEDENTES BÁSICOS:

- a) De la relación no matrimonial entre los comparecientes, nacieron; **Vicente, Maximiliano y Martina** todos de apellido "**Aranguiz Bruna**", de 20, 17 y 8 años respectivamente.
- b) Que los comparecientes dieron por terminada su convivencia en el 2014, quedando los hijos de la pareja, a cargo de la madre.
- c) Que Vicente se encuentra estudiando Psicología en la Universidad de Chile.
- d) Que la madre trabaja en forma dependiente y estable.
- e) Que el padre trabaja en forma independiente en la compra y venta de cajas de cartón.
- f) Que el padre, en todos estos años que no ha vivido con sus hijos, mantiene una relación estrecha con ellos, y ha cooperado en forma estable con las necesidades de sus hijos.

SEGUNDO: De los Alimentos:

Ambos padres contribuiremos a la manutención de nuestros hijos, en la medida de nuestros ingresos y posibilidades laborales. De esta forma es como el padre don **Gonzalo Aranguiz Maturana**, al no estar a cargo del cuidado personal de **Vicente, Maximiliano y Martina**, cooperará para la manutención de sus hijos como sigue:

- a) Don **Gonzalo Aranguiz Maturana**, en su calidad de padre de **Vicente, Maximiliano y Martina**, le entregara a doña **María Inés Bruna Bustos** en representación de sus hijos, una pensión de alimentos, equivalente a 90% de un Ingreso Mínimo Remuneracional, ascendiente actualmente a la suma de \$159.200.- (ciento cincuenta y nueve mil doscientos pesos) mensuales.
- b) La cantidad antes indicada, será pagada por el padre, los 5 de cada mes, comenzando el primer pago el día 5 de diciembre de 2018.
- c) Esta pensión será depositada por **Gonzalo Aranguiz Maturana**, en cuenta de ahorro a la vista del banco Estado, a nombre de **María Inés Bruna Bustos**, que ésta última deberá abrir en dicha institución, previa orden judicial, cuenta que solo será utilizada para los efectos del deposito de la pensión alimenticia acordada en este documento.
- d) Don **Gonzalo Aranguiz Maturana** se compromete a realizar el reajuste de la presente pensión, de acuerdo a la variación del Ingreso Mínimo Remuneracional, durante cada año de vigencia del presente acuerdo.
- e) Los comparecientes se encuentran informados que el monto acordado en este documento, es inferior al mínimo legal. (60% de un IMR en su caso)

POR TANTO

ROGAMOS A US.: Se sirva tener por presentado el acuerdo de mediación y aprobarlo conforme a derecho en materia de Alimentos Menores y Mayores.

PRIMER OTROSÍ: Sírvese a US., tener por presentado:

- a) Certificado de nacimiento de **Vicente, Maximiliano y Martina** todos de apellido "Aranguiz Bruna",
- b) Fotocopia de las Cédulas de Identidad de los comparecientes.

SEGUNDO OTROSÍ: oficiar al BancoEstado, a fin de proceder a la apertura de la cuenta de ahorro a la vista a nombre de doña **María Inés Bruna Bustos**, autorizando tramitar por mano dicha orden para su mayor celeridad y diligenciamiento.

**BancoEstado****Registro Cuenta de Ahorro
CUENTA PENSIÓN ALIMENTICIA****ANTECEDENTES DEL CLIENTE Y DE LA CUENTA****N° CUENTA: 37260246578**

TITULAR:	BRUNA BUSTOS MARIA INES ELVIRA	FECHA NACIMIENTO:	02-Ene-1972
RUT:	12.209.977-6	COMUNA:	ISLA DE MAIPO
DOMICILIO:	ALCALDE LOPEZ 358 - ISLA DE MAIPO	FONO:	56-2-28192335 Anexo 00000
E-MAIL:	MAYINEGO@YAHOO.COM		
ACTIVIDAD:	SIN ACTIVIDAD LEGAL COMPROBADA		
TIPO DE CUENTA:	AHORRO A LA VISTA		
SIN LIBRETA		CON TARJETA DE CANALES	
SUC. APERTURA:	[372] ISLA DE MAIPO	FECHA DE SOLICITUD:	04-Nov-2019
		FECHA DE APERTURA:	00-00-0000
N° DE CAUSA:	7702018	JUZGADO:	JUZGADO DE FAMILIA DE TALAGANTE

En ISLA DE MAIPO a 4 de Noviembre de 2019

Además de una copia del contrato de apertura de la Cuenta de Ahorro, declaro haber recibido una copia del Contrato de Prestación de Servicios 24 Horas - Persona Natural. Mi firma en este registro no solo da fe que he recibido los contratos que se señalan, sino también constituye la suscripción y aceptación de sus condiciones.

HUELLA DACTILAR DEL
TITULAR
Firma Banco
Firma Titular

NOTA: se considerará activa la cuenta solo una vez que se efectúe el primer depósito, el que podrá efectuarse dentro de un plazo máximo de 12 meses contados desde esta fecha. Efectuado el depósito en forma oportuna, dicha fecha corresponderá a la de apertura de la cuenta para la aplicación de las cláusulas y de la reglamentación respectiva.

COMISIONES VIGENTES A ESTA FECHA

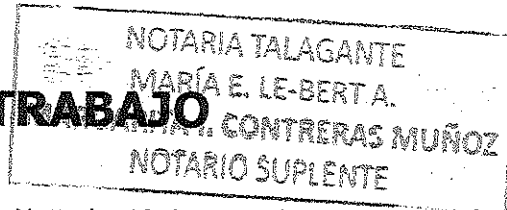
- Comisión por Mantención: UF 0,00
- Comisión por Exceso de Giros: UF 0,00
- Comisión por uso de Tarjeta de Cajero Automático: Personas naturales: Sin comisión.
- Comisión por emisión tarjeta adicional, personas naturales: UF 0,125 + IVA por emisión, sin costo posterior.
- Comisión por reposición anticipada de Libreta de Ahorro: UF 0,10 + IVA, excepto por término de libreta anterior.
- Comisión por reposición de Tarjeta de Cajero Automático: UF 0,12 + IVA por evento, excepto por falla de esta.
- Comisión duplicado cartola por mesón (en cuentas sin libreta): UF 0,05 + IVA por evento.

Las comisiones y tarifas indicadas son las vigentes a la fecha de contratación de esta cuenta. El Banco está facultado para cobrar y/o modificar las comisiones y tarifas indicadas en la forma y condiciones establecidas en la cláusula sobre Comisiones del Contrato de Ahorro.

Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.sbif.cl

Versión 1004-Marzo 2014
Original Cliente

FINIQUITO DE TRABAJO



Padre Hurtado, 10 de Mayo de 2019.-

Entre **CONSTRUCTORA SANTA ANA LIMITADA**, R.U.T. N° 76.007.329-6, domiciliada en Av. El Trébol N° 1007, Comuna de Padre Hurtado, Representada legalmente por ANTONIO ALEJANDRO ADRIÁN LAZO, Cédula de identidad N° 7.971.040-7 y doña **MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS**, RUT.: 12.209.977-6, domiciliada en: ALCALDE LÓPEZ 358, Comuna de ISLA DE MAIPO.
SE ACUERDA EL SIGUIENTE FINIQUITO:

PRIMERO: Doña **MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS** declara haberle prestado servicios a **CONSTRUCTORA SANTA ANA LIMITADA**, en calidad de **SUPERVISORA DE OBRA**, desde el 01/03/2017 al 30/04/2019, fecha esta última de terminación de sus servicios por la causa que se indica:

Artículo N° 161 Inciso 1: NECESIDADES DE LA EMPRESA.

SE DEJA CONSTANCIA QUE SUS IMPOSICIONES PREVISIONALES SE ENCUENTRAN AL DÍA AL IGUAL QUE SUS VACACIONES LEGALES, HASTA EL DÍA 30/04/2019.-

SEGUNDO: Doña **MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS**, declara recibir en este acto, a su entera satisfacción, de parte de **CONSTRUCTORA SANTA ANA LIMITADA**, los valores que se indican por los siguientes conceptos:

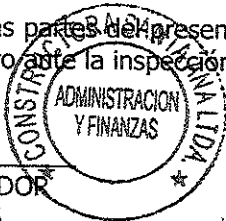
Indemnización por años de servicios	\$ 1,000,000
Mes sustitutivo del aviso previo	\$ 500,000
Vacaciones proporcionales	\$ 741,667
Artículo 13 Ley N° 19.728 de 2001	\$ 165,625
Seguro de cesantía para imputar a Indemnización	
Total a pagar \$	\$ 2,076,042

Son: (Dos millones setenta y seis mil cuarenta y dos pesos.-)

TERCERO: Doña **MARÍA INÉS ELVIRA BRUNA BUSTOS**, deja constancia que durante todo el tiempo que le presto servicios a la firma **CONSTRUCTORA SANTA ANA LIMITADA**, recibió de ésta, correcta y oportunamente el total de las remuneraciones convenidas, de acuerdo a su contrato de trabajo, clase de trabajo ejecutado, reajustes legales, pago de asignaciones familiares autorizadas por la respectiva institución provisional, horas extraordinarias cuando las trabajó, feriados legales, gratificaciones y participaciones que en conformidad a la ley fueron procedentes y que nada se le adeuda por conceptos antes indicados ni por ninguno otro, sea de origen legal o contractual derivado de la prestación de sus servicios y/o términos de los mismos, motivo por el cual no teniendo reclamo ni cargo alguno que formular en contra de **CONSTRUCTORA SANTA ANA LIMITADA**, le otorga el más amplio y total finiquito, declaración que formula libre y espontáneamente, en perfecto y cabal conocimiento de cada uno de todos sus derechos.

Para constancia firman las partes del presente finiquito en tres ejemplares, quedando uno de ellos en poder de cada parte, y el tercero ante la inspección del trabajo.

FIRMA DEL EMPLEADOR
RUT.: 76.007.329-6



AUTORIZACIÓN NOTARIAL AL REVERENDO
FIRMA DEL TRABAJADOR
RUT.: 12.209.977-6

Si desea validar este certificado en internet,
use este número de certificado:
179.856.825

Jueves, 9 de enero de 2020

Certificado de Cotizaciones

AFP ProVida S.A. certifica que la Cuenta de Capitalización Individual número 1008-0020-0100261114, perteneciente al afiliado(a), Señor(a) MARIA INES BRUNA BUSTOS, RUT 12.209.977-6, 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
DIC-2019				PERIODO SIN INFORMACION		
NOV-2019				PERIODO SIN INFORMACION		
OCT-2019				PERIODO SIN INFORMACION		
SEP-2019	\$176.961	\$17.696		SOC ADMIN DE FONDOS DE CESANTIA	76.237.243-6	2019-09-30
AGO-2019	\$202.242	\$20.224	169.793	SOC ADMIN DE FONDOS DE CESANTIA	76.237.243-6	2019-08-30
JUL-2019	\$227.522	\$22.752	182.012	SOC ADMIN DE FONDOS DE CESANTIA	76.237.243-6	2019-07-30
JUL-2019	\$278.082	\$27.808	222.465	SOC ADMIN DE FONDOS DE CESANTIA	76.237.243-6	2019-07-01
JUN-2019			Σ = 120.759	PERIODO SIN INFORMACION		
MAY-2019	\$353.923	\$35.392		SOC ADMIN DE FONDOS DE CESANTIA	76.237.243-6	2019-05-30
ABR-2019	\$500.000	\$50.000		CONSTRUCTORA SANTA ANA LTDA	76.007.329-6	2019-05-10
MAR-2019	\$500.000	\$50.000		CONSTRUCTORA SANTA ANA LTDA	76.007.329-6	2019-04-10
FEB-2019	\$500.000	\$50.000		CONSTRUCTORA SANTA ANA LTDA	76.007.329-6	2019-03-11
ENE-2019	\$500.000	\$50.000		CONSTRUCTORA SANTA ANA LTDA	76.007.329-6	2019-02-12

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"

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>9/01/2010</u>
Nombre estudiante: <u>VICENTE AGUIRRE BENA</u>	Carrera: <u>PSICOLÓGICA</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>4</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>MARÍA INÉS BENA BUSTOS</u>	RUT: <u>12.209.977-6</u>
Domicilio: <u>ALCALDE LOPEZ 358</u>	Fono: <u>836993495989</u>
Profesión, oficio o actividad:	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>350.000</u>	

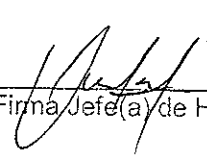
2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>180.000</u>	
2. Arriendo	<u>-</u>	
3. Dividendo	<u>-</u>	
4. Contribuciones	<u>-</u>	
5. Luz	<u>30.000</u>	
6. Agua	<u>3.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>36.000</u>	
8. Bencina	<u>-</u>	
9. Movilización	<u>50.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>20.000</u>	
11. TV Cable	<u>-</u>	
12. Internet	<u>10.000</u>	
13. Útiles de aseo	<u>14.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	<u>-</u>	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>-</u>	
16. Vestuario	<u>-</u>	
17. Salud	<u>10.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>-</u>	
19. Otro (detallar):	<u>-</u>	
20. TOTALES	<u>353.000</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>350.000</u>	

3. OBSERVACIONES

- GASTOS DE SALUD Y ESCOLARIDAD DE HERMANA MENOR A CARGO DEL PADRE, DESUELTO EN MEDIACIÓN.
- EN GASTOS DE FUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE RECLAMO POR GASTOS ANTERIORES.

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)

DETALLE DE FACTURACIÓN CARGOS TARIFARIOS DECRETO VAD 11T/2016

1. DETALLE DEL CLIENTE

N° de Cliente	2302028	Ref. Boleta/Factura N°	236155884
Dirección del Cliente:	ALCALDE LOPEZ 358, ISLA DE MAIPO	Fecha Emisión de Facturación:	29-09-2019

2. DETALLE DE MI CUENTA

Servicio Eléctrico		
Administración del servicio	\$	1.036
Transporte de electricidad	\$	17.173
Cargo servicio público	\$	333
Cargo energía (723,333 kWh)	\$	62.895
Cargo pot.base distribución (723,333 kWh)	\$	13.186
Cargo compra potencia bt1 (723,333 kWh)	\$	12.340
Energía adicional invierno (346,667 kWh)	\$	30.143
Cargo pot.adic. invrno distrib (346,667 kWh)	\$	12.640
Cargo pot.adic. invrno compra (346,667 kWh)	\$	11.826
Rev. cargo compra potencia bt1	\$	-3.803
Rev. cargo pot.base distribución	\$	-4.069
Rev. cargo energía	\$	-19.390
Arriendo de medidor	\$	256
Pago de la cuenta fuera de plazo	\$	110
Devolución cobro medidores inteligentes	\$	-1.972
Interés	\$	464
Otros Cargos		
Ajuste para facilitar el pago en efectivo, mes anterior	\$	99
Ajuste para facilitar el pago en efectivo, mes actual	\$	-67
Saldo Anterior Vencido		
Saldo anterior servicio eléctrico (implica corte después del 01/11/2019).	\$	33.160
Otro saldo anterior	\$	340
Total Boleta:	\$	133.168
Otros:	\$	33.532
TOTAL A PAGAR:	\$	166.700

DETALLE DE FACTURACIÓN CARGOS TARIFARIOS DECRETO VAD 11T/2016

1. DETALLE DEL CLIENTE

N° de Cliente	2302028	Ref. Boleta/Factura N°	233289148
Dirección del Cliente:	ALCALDE LOPEZ 358, ISLA DE MAIPO	Fecha Emisión de Facturación:	28-08-2019

2. DETALLE DE MI CUENTA

Servicio Eléctrico		
Administración del servicio	\$	1.034
Transporte de electricidad	\$	4.521
Cargo servicio público	\$	87
Cargo compra potencia bt1 (223 kWh)	\$	3.803
Cargo pot.base distribución (223 kWh)	\$	4.069
Cargo energía (223 kWh)	\$	19.390
Arriendo de medidor	\$	256
Pago de la cuenta fuera de plazo	\$	109
Interés	\$	231
Saldo Anterior Vencido		
Saldo anterior servicio eléctrico (implica corte después del 01/10/2019).	\$	28.090
Otro saldo anterior	\$	210
Total Boleta:	\$	33.500
Otros:	\$	28.300
TOTAL A PAGAR:	\$	61.800

DETALLE DE FACTURACIÓN CARGOS TARIFARIOS DECRETO VAD 11T/2016**1. DETALLE DEL CLIENTE**N° de Cliente **2302028**Ref. Boleta/Factura N° **230515874**Dirección del Cliente: **ALCALDE LOPEZ 358, ISLA DE MAIPO**Fecha Emisión de Facturación: **29-07-2019****2. DETALLE DE MI CUENTA**

Servicio Eléctrico	
Administración del servicio	\$ 1.033
Transporte de electricidad	\$ 3.732
Cargo servicio público	\$ 73
Cargo compra potencia bt1 (187 kWh)	\$ 3.190
Cargo pot.base distribución (187 kWh)	\$ 3.605
Cargo energía (187 kWh)	\$ 16.259
Arriendo de medidor	\$ 255
Pago de la cuenta fuera de plazo	\$ 109
Interés	\$ 101
Otros Cargos	
Ajuste para facilitar el pago en efectivo, mes anterior	\$ 42
Ajuste para facilitar el pago en efectivo, mes actual	\$ -99
Total Boleta:	\$ 28.357
Otros:	\$ -57
TOTAL A PAGAR:	\$ 28.300



Comprobante de pago

Estimado Gonzalo Aranguiz Maturana:

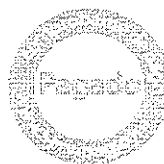
Junto con saludarle y agradecer su preferencia, adjuntamos comprobante electronico de pago de las cuentas canceladas a traves de Servipag.com

PAGAR A TRAVÉS DE WWW.SERVIPAG.COM
ES CÓMODO, RÁPIDO Y SEGURO



Comprobante de pago

Sr. : Gonzalo Aranguiz Maturana
Fecha : 02/10/2019
Hora Transacción : 07:42
N de Consulta : 18433415
Forma de Pago : BCI



Transaccion Realizada

Con fecha 02/10/2019 hemos procedido a realizar una transaccion en BCI que alcanza un total de \$ 33.391 por concepto de la siguiente cuenta :

Empresa	Nombre	Identificador Cuenta	Monto	Cod. Autorización	Forma de Pago
CGE		N 2302028	\$ 33.391	N 18433415	

CRC: 002c00016

SERVIPAG.COM DONDE PAGAN LOS CHILENOS
QUE HACEN SUS TRÁMITES DESDE
EL LIVING DE SU CASA



DONDE PAGAMOS LOS CHILENOS

Formulario de Reclamo

Usuario Ingresa: JAJORQUERAT

DATOS DE INGRESO

N° de Reclamo: 9892547

Fecha de ingreso: 15 de Octubre del 2019

ANTECEDENTES DEL CLIENTE

Comuna: ISLA DE MAIPO

N° cliente: 2302028

Reclamante: MARIA BRUMA

Dirección: ALCALDE LOPEZ 358

Medio: Presencial

Número S.E.C.:

Fono: 022-8192335

MATERIA DEL RECLAMO

Tipo: Cobro Excesivo

Descripción: Se genera reclamo a solicitud de cliente, pese a información entregada respecto a lectura en avance y reversa de electricidad cliente objeta el cobro del mes de septiembre le cobran un consumo de 1070 kw lo que equivale a dos periodos pero aun asi es superior a su promedio que oscila entre los 200 a 250 kw mensuales solicita le verifiquen y rectifiquen el cobro
Maria Bruma FONO 993495949

PC : JONATHAN JORQUERA / FIDES

Firma del cliente

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

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

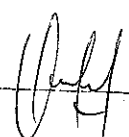
4. INVERSIONES Y OTROS

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: NACATINES BRUNA BUSTOS

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.