

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	202896952	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	12-12-2019 12:08:04	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Daniela Fernanda	Apellido paterno	Zenteno
Apellido materno	Godoy	Email	daniirons5@gmail.com
Teléfono	+56945066048	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PSICOLOGÍA	Número matrícula	2019116559
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	NUEVO	Edad	19 años 7 meses
Fecha de nacimiento	26-04-2000	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$119.942 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Allegado	Puntaje tenencia	5
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	55

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	12.458.489-2 - Mirka Tamara Godoy Ramirez	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable), - pensión de alimento formal o legal
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3.8

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	Si
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	
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	13

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	12-12-2019 12:08:00
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	81.8
----------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	202896952	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	12-12-2019 12:08:04	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Daniela Fernanda	Apellido paterno	Zenteno
Apellido materno	Godoy	Email	danliro6@gmail.com
Teléfono	+56945066048	Cuenta RUT	No
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Número matrícula	2019116559	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	NUEVO
Edad	19 años 7 meses	Fecha de nacimiento	26-04-2000
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo C	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	Mirka Godoy	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56954189765	Teléfono 2	+56949160460

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

¿El domicilio académico será el mismo que el domicilio familiar?	Sí
--	----

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Tipo de inmueble	Casa	Calle	Pasaje 6 sur
Número	3250	Villa o población	San Joaquín
Región	Región metropolitana	Comuna	Pedro Aguirre Cerda

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 - 202896952 - Daniela Fernanda Zenteno Godoy

RUT o pasaporte	202896952	Nombres	Daniela Fernanda
Apellido Paterno	Zenteno	Apellido Materno	Godoy
Edad	19 años 7 meses	Fecha Nacimiento	26-04-2000
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Madre - 124584892 - Mirka Tamara Godoy Ramirez

RUT o pasaporte	124584892	Nombres	Mirka Tamara
Apellido Paterno	Godoy	Apellido Materno	Ramirez
Edad	46 años 9 meses	Fecha Nacimiento	24-02-1973
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Separado(a) legalmente	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio
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 formal o legal
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Profesión u oficio	Técnico en párvulos		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 187313961 - Simón Alejandro Zenteno Godoy

RUT o pasaporte	187313961	Nombres	Simón Alejandro
Apellido Paterno	Zenteno	Apellido Materno	Godoy
Edad	25 años 4 meses	Fecha Nacimiento	15-07-1994
Sexo	Hombre	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	Nivel educacional	Enseñanza técnica nivel superior
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	No trabaja actualmente ni busca trabajo		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 209596911 - Vicente Andrés Zenteno Godoy

RUT o pasaporte	209596911	Nombres	Vicente Andrés
Apellido Paterno	Zenteno	Apellido Materno	Godoy
Edad	17 años 10 meses	Fecha Nacimiento	28-01-2002
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	Otro(s)	Otro tipo de discapacidad	Autismo
Medio para acreditar discapacidad	Otro(s)	Otro medio para acreditar discapacidad	Credencial de discapacidad
Nivel educacional	Sin estudios formales	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Persona en situación de discapacidad y/o enfermedad catastrófica o permanente que le impide trabajar, y que no recibe pensión		

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	\$500.000	Número serie estudiante	20.289.695-2
Número serie jefe de hogar	12.458.489-2		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	31 a 60 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
202896952 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
124584892 Madre	\$329.769	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$150.000	\$0	\$0	\$479.769
187313961 Hermano(a) o hermanastro(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
209596911 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	\$479.769	\$119.942

* 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	1	¿Considerar a estos integrantes dentro del grupo familiar?	Sí
---	---	--	----

2.2 Educación de integrantes del grupo familiar

Madre - 124584892 - Mirka Tamara Godoy Ramirez

Nivel educacional	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio	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) - 187313961 - Simón Alejandro Zenteno Godoy

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 209596911 - Vicente Andrés Zenteno Godoy

Nivel educacional	Sin estudios formales	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0

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

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

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

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Sin Información	
Total gastos salud grupo familiar	\$0

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

Hermano(a) o hermanastro(a) - 209596911 - Vicente Andrés Zenteno Godoy

RUT o pasaporte	209596911	Nombres	Vicente Andrés Zenteno Godoy
Edad	17 años 10 meses	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
Discapacidad	Sí	Tipo de discapacidad	Otro(s)
Otro tipo de discapacidad	Autismo	Nivel de dependencia	Moderado
Especifique tipo de apoyo	Cocinar	¿Requiere uso especial de apoyo técnico?	Ninguno
Tipo de movilización	No se traslada	¿Requiere cuidador?	No
Gasto mensual total	\$0		
Total gastos por discapacidad		\$0	

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

Estudiante - 202896952 - Daniela Fernanda Zenteno Godoy

Tipo de inmueble	-Casa	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Allegado
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-DANIELA FERNANDA ZENTENO GODOY	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-Pasaje 6 sur	Número	-3250
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-San Joaquín	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Pedro Aguirre Cerda		

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-DANIELA FERNANDA ZENTENO GODOY	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	12.458.489-2 - Mirka Tamara Godoy Ramirez	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable), - pensión de alimento formal o legal
Puntaje situación ocupacional	3.8		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Existen integrantes que se encuentran en la situación: "No trabaja actualmente ni busca trabajo", ¿quieres considerarlos dentro del grupo familiar?	Sí
---	----

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	12-12-2019 12:08:00
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$119.942
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Allegado
Puntaje por Tenencia	5	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	13	Puntaje total evaluación	81.8

(*) 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.registro-social.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 ZENTENO		APELLIDO MATERNO GODOY		NOMBRES DANIELA FERNANDA		RUT 20.289.695-2	
FECHA DE NACIMIENTO 26/4/2000		CELULAR ALUMNO 45066048		EMAIL DANIELAZENTENO@ug.uchile.cl		CARRERA PSICOLOGÍA	
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN) PASAJE 6 SUR #3250				COMUNA P.A.C		REGION DE PROCEDENCIA SANTIAGO	
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO				COMUNA		TELÉFONO	

II.- BECAS 2019

☐ BECA BAE (EX PAE) \$	☐ 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 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	17.452.489-2	MIRRA T. Godoy RAMÍREZ	46	SEPARADA	MAMA	Asistente de Pastora	FONASA	310.000
2	18.731.396-1	SILVIA A. Zenteno Godoy	25	Soltero	HERMANO	Cesante	—	—
3	20.289.695-2	DANIELA F. ZENTENO Godoy	19	SOTERA	HERMANA	ESTUDIANTE	FONASA	—
4	20.959.691-1	VICENTE A. ZENTENO Godoy	17	Soltero	HERMANO	—	FONASA	—
5								150.000
6								

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

☐ PROPIA/ AVALÚO \$	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO NIETA
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☒ ALLEGADOS/AVALÚO \$ 15.233.480	

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		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:

MIRRA Godoy (MAMA).
9 54189765.

2.- NOMBRE Y TELÉFONO:

Cindy Godoy (TIA).
9 49160460.



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares

Folio #43057715

Fecha Confirmación Ciudadano: 23/10/2014

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 23 de Octubre de 2014 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 2014

Mirka Tamara Godoy Ramírez

Calificación Socioeconómica

RUN:

12.458.489-2

Dirección del Hogar:

Seis Sur, Nro domicilio: 3250, Pedro Aguirre Cerda.

Agrupación Habitacional:

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

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
12.458.XXX-X	Mirka Tamara Godoy Ramírez	Jefe(a) de hogar
20.289.XXX-X	Daniela Fernanda Zenteno Godoy	Hijo(a) de ambos
20.959.XXX-X	Vicente Andrés Zenteno Godoy	Hijo(a) de ambos
18.731.XXX-X	Simón Alejandro Zenteno Godoy	Hijo(a) de ambos

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años
1 personas

De 60 años o más
0 persona

Dependencia o discapacidad
1 personas

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$280.000 y \$340.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

**Total Ingresos del hogar
Entre \$280.000 y \$340.000**

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 12:03 hrs.



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

FICHA SOCIOECONÓMICA 2230 /2019

14 NOV. 2019

Datos Personales Postulante

Nombre : DANIELA FERNANDA ZENTENO GODOY

Rut : 20.289.695-2

Domicilio : SEIS SUR Nº 3250

Teléfonos : 954189765

Correo Electrónico : daniela.zenteno@ug.uchile.cl

Datos Grupo Familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 04

Identificación del Grupo Familiar:

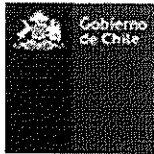
Nombre y Apellido	RUT	Parentesco con el postulante	Edad	Nivel educacional	Categoría Ocupacional	Promedio Ingreso Mensual
Daniela Zenteno Godoy	20.289.695-2	Renovante	19	Superior Incompleta	Estudiante	\$0.-
Mirka Godoy Ramírez	12.458.489-2	Madre	46	Técnico Profesional	Dependiente	\$300.000.-
Vicente Zenteno Godoy	20.959.691-1	Hermano	17	2° nivel	Sin actividad	\$0.-
Simón Zenteno Godoy	18.731.396-1	Hermano	25	Técnico Enfermería	Cuidador de Vicente	\$0.-

Tenencia vivienda (marque con una X)

Arrendatario ___ Propietario ___ Allegado ☒ Usufructuario ___

Posesión de Vehículos: Si ___ No ☒

MUNICIPALIDAD DE P.A.C.
DEPARTAMENTO DE ACCIÓN SOCIAL
ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar : \$ 450.000.-

Ingreso per cápita del grupo Familiar : \$ 112.500.-

Familia con jefatura femenina, perteneciente al 1° quintil según nivel de ingresos, jefa de hogar casada/separada de hecho, con ingresos limitados; hermano de referida Vicente presenta diagnóstico de Autismo, por lo que su hermano Simón es quien asume los cuidados mientras jefa de hogar trabaja, por un monto de \$300.000.-, monto con el cual deben hacer frente a todas sus necesidades tanto básicas como de alimentación; cabe señalar que padre de referido aporta mensualmente la cantidad de \$150.000.-, No cuentan con aporte de terceros.

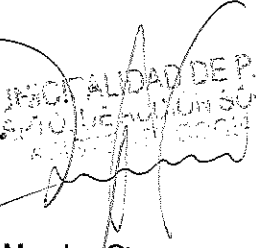
Referida se encuentra como estudiante regular en Universidad de Chile, y postula para cursar 2° año de Psicología, actualmente postulando a Renovación de Gratuidad..

En resumen, presupuesto familiar logra satisfacer precariamente las necesidades del grupo familiar, por tanto, no es posible solventar una carrera de educación superior, por lo que se hace necesario acceder a becas y créditos del estado.

En atención a los antecedentes expuestos que dan cuenta de la situación actual a la que se enfrenta la familia y la inviabilidad de incrementar los ingresos en el corto plazo y tomando en cuenta que en el grupo familiar hay un menor de edad con discapacidad, es que Asistente Social que suscribe solicita tenga a bien, considerar situación actual y conceder beneficios para el año 2020.

Es todo cuanto puedo informar,

Documentación que respalde lo declarado.

MUNICIPALIDAD DE P.A.C.
DPTO. DE AYUDAS SOCIALES
ASISTENTE SOCIAL

Claudia Morales Oyarzun
Firma y Timbre de Asistente Social

Fecha, 14/11/2019

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)

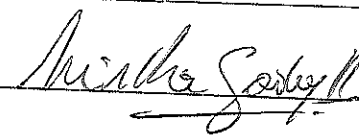
TIPO (Ltda., Anónima, Colectiva, otras)	RUT	NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN	PATRIMONIO TOTAL DE LA SOCIEDAD

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: _____ 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.



ZENTENO
GODOY

DANIELA FERNANDA

555

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO: _____ NUMERO DOCUMENTO: _____

26 APR 2000 517.031.595

FECHA DE EMISION FECHA DE VENCIMIENTO

13 NOV 2018 26 APR 2024

FIRMA DEL TITULAR

RUN 20.288.895-2



Nació en: INDEPENDENCIA
Profesión: No Informada

INCHL5170315952S47<<<<<<<<<<<<<<<
000426DF2404266CHL20289695<2<8
ZENTENO<GODOY<<DANIELA<FERNAND

APELLIDOS
ZENTENO
GODOY
NOMBRES
VICENTE ANDRÉS
SEXO **PAÍS DE NACIONALIDAD**
M **CHILE**
FECHA DE NACIMIENTO
28 ENE 2002
FECHA DE EMISIÓN **FIRM**
13 MAYO 2009
FECHA DE VENCIMIENTO
28 ENE 2015

FIRMA DEL TITULAR

NO FIRMA

RUN 20.959.691-1



Nº de Serie: **A019206812** Insc. Nac: Nº **176,S1,2002,INDEPENDENCIA**



COPIES

IDCHL2095969118S37<<<<<<<<<<
0201287M1501283CHLA019206812<3
ZENTENO<GODOY<<VICENTE<ANDRES<



GODOY
RAMIREZ

MIRKA TAMARA

NACIONALIDAD

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO

24 FEB 1973
RICHARD L. MANN

FECHA DE EMISION
18 MAR 2019

18 MAR 2019
FIRMA DEL TITULAR



516 600 555

518.398.282
FECHA DE VENCIMIENTO

FECHA DE VENCIMIENTO
24 FEB 2025

24 FEB 2023

18 MAR 2011
FIRMA DEL TITULAR

RUN 12.458.488-2



Nació en: PORTALES, EST.CENTRAL
Profesión: No Informada

INCHL518336282S47<<<<<<<<<<
7302242F2502243CHL12458489<2<4
GODOY<RAMIREZ<<MIRKA<TAMARA<<<

100-50000

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



APELLIDOS
ZENTENO
GODOY
NOMBRES
SIMÓN ALEJANDRO
SEXO PAÍS DE NACIONALIDAD
M CHILE
FECHA DE NACIMIENTO
15 JUL 1994
FECHA DE EMISIÓN
17 JUL 2012
FECHA DE VENCIMIENTO
15 JUL 2018

RUN 18.731.396-1

FIRMA DEL TITULAR
Zenteno



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **MIRKA TAMARA GODOY RAMÍREZ**, RUN **12458489-2**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo C - PRAIS, 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.

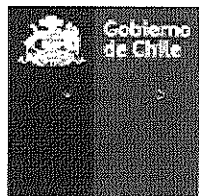


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 4038303827



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **VICENTE ANDRÉS ZENTENO GODOY**, RUN **20959691-1**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D - PRAIS, 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.

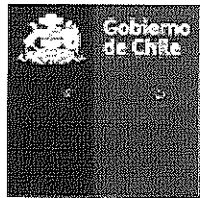


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 4064471106



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **DANIELA FERNANDA ZENTENO GODOY**, RUN **20289695-2**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D - PRAIS, 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: 1234216267

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>NOVIEMBRE</u>	Fecha: <u>11/11/2019</u>
Nombre estudiante: <u>DAWELA FERNANDA ZENTENO G.</u>	Carrera: <u>PSICOLOGÍA</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>4</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>MIRKA TAMARA GODOY RAMIREZ</u>	RUT: <u>12.458.489-2</u>
Domicilio: <u>PASEO 6 SUR #3250 P.A.C</u>	Fono: <u>8.54189765</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>ASISTENTE DE LA EDUCACIÓN</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>510.000</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>230.000</u>	
2. Arriendo		
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>18.000</u>	
6. Agua	<u>12.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>30.000</u>	
8. Bencina		
9. Movilización	<u>60.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>30.000</u>	
11. TV Cable		
12. Internet	<u>25.000</u>	
13. Útiles de aseo	<u>15.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario	<u>15.000</u>	
17. Salud	<u>30.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES	<u>505.000</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>505.000</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)

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

RUN 20.959.691-1

NOMBRE ZENTENO GODOY VICENTE ANDRÉS

GRADO DE DISCAPACIDAD

PSÍQUICA O MENTAL	80,00%
SENSORIAL	0,00%
FÍSICA	0,00%

12673946

VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN 20.959.691-1

NOMBRE ZENTENO GODOY VICENTE ANDRÉS

DOMICILIO PASAJE 6 SUR 4250
PEPRO AGUIRRE CERDA

FECHAS

DICTAMEN	16 DIC 2013
VENCIMIENTO	NO TIENE
IMPRESION	06 ENO 2014

Archivos
Gobierno

L. Ximena Rojas Marmoz



Folio N° 4197577

CUENTA DE AHORRO
A LA VISTAOficina de Apertura
355 STGO. SAN MIGUEL

DGRANDON

Número de Cuenta
35563465784GODOY RAMIREZ MIRKA TAMARA
NOMBRE TITULAR (ES)

CAUSA: 18982015 JUZGADO: 001304 1. JUZGADO DE FAMILIA DE SAN MIGUEL

Fecha de Apertura
14-Dic-2015

2595



p. Banco del Estado de Chile

NO ENROLLE NI DOBLE ESTA LIBRETA

CAMBIO DE LIBRETA

Por *de la anterior, folio N°* efectuado el
en oficina *N° giro último período*

- Para un servicio rápido y cómodo, utilice los autoservicios (buzoneras, dispensadoras) y servicios 24 Horas (Internet www.bancoestado.cl, fono 800 200 7000, cajeros automáticos) que BancoEstado pone a su disposición, en donde podrá realizar depósitos, consultas de saldo, transferencias de fondos y otras transacciones, según el producto y modalidad de atención que elija.
- Mantenga actualizado su domicilio y teléfono para recibir información del Banco.
- En caso de pérdida, robo o hurto de esta libreta y/o tarjeta, es su obligación dar aviso de inmediato en cualquier oficina del Banco, o llamando al 800 200 7000. El no hacerlo, liberará al Banco de toda responsabilidad posterior.
- En caso de discrepancia entre las partidas registradas en esta libreta y los archivos o comprobantes del Banco, esta última información prevalecerá sobre la primera.
- Esta cuenta se rige por las disposiciones contenidas en el Contrato de Ahorro respectivo y por las normas que sobre cuentas de ahorro imparten el Banco Central de Chile y la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras.

RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD

Proviene de la Cuenta N°
abierta en el

V. R. JEFE

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

Liquidación de Sueldo

Empleador: CASA DE TALLERES DE SAN VICENTE DE PAUL
(82.411.500-1)

Colegio : MANUEL JOSÉ IRARRÁZAVAL

Mes: Julio 2019



Sr(a): Godoy Ramirez, Mirka Tamara

Rut: 12.458.489-2

Cargo: APOYO PEDAGÓGICO (1 A IV MEDIO)

Sueldo Base: \$ 354.367

Tipo Contrato: Indefinido

Inicio Contrato: 02 agosto 2016

Horas de Contrato: 44 horas

Días Trabajados: 30 días

Horas no Trabajadas: 0 horas

Previsión: Habitat (11.27%)

Salud: Fonasa

UF: \$ 27.953,42

HABERES IMPONIBLES	\$ 423.872	DESCUENTOS LEGALES	\$ 79.984
Sueldo Base SEP (0 hora)	\$ 354.367	Cotiz. Previ. Obligatoria	\$ 47.770
Remuneración Básica Mínima Nacional	\$ 354.367	Cotiz. Salud Obligatoria	\$ 29.671
Bono Asistente (Ley 19.464)	\$ 27.749	Seguro Cesantía	\$ 2.543
Excelencia Académica Asistente	\$ 41.756		
		OTROS DESCUENTOS	\$ 33.405
HABERES NO IMPONIBLES	\$ 0	Anticipo Excelencia Académica	\$ 33.405

TOTAL HABERES: \$ 423.872

TOTAL DESCUENTOS: \$ 113.389

IMP. PREV./SALUD: \$ 423.872

IMP. CESANTÍA: \$ 423.872

BASE TRIBUTABLE: \$ 343.888

LIQUIDO A RECIBIR: \$ 310.483

Certifico que he recibido de CASA DE TALLERES DE SAN VICENTE DE PAUL (82.411.500-1) a mi entera satisfacción el Saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posterior que hacer.

343 888

FIRMA CONFORME



buk.cl

Liquidación de Sueldo

Empleador: CASA DE TALLERES DE SAN VICENTE DE PAUL
(82.411.500-1)

Colegio : MANUEL JOSÉ IRARRÁZAVAL

Mes: Junio 2019



Sr(a): Godoy Ramirez, Mirka Tamara

Rut: 12.458.489-2

Cargo: APOYO PEDAGÓGICO (1 A IV MEDIO)

Sueldo Base: \$ 354.367

Tipo Contrato: Indefinido

Inicio Contrato: 02 agosto 2016

Horas de Contrato: 44 horas

Días Trabajados: 30 días

Horas Extras: 10 horas 18 min.

Previsión: Habitat (11.27%)

Salud: Fonasa

UF: \$ 27.903,30

HABERES IMPONIBLES	\$ 413.423	DESCUENTOS LEGALES	\$ 78.014
Sueldo Base SEP	\$ 354.367	Cotiz. Previ. Obligatoria	\$ 46.593
Remuneración Básica Mínima Nacional	\$ 354.367	Cotiz. Salud Obligatoria	\$ 28.940
Horas Extras 50% 10 horas 18 min.	\$ 31.307	Seguro Cesantía	\$ 2.481
Bono Asistente (Ley 19.464)	\$ 27.749		
		OTROS DESCUENTOS	\$ 0
HABERES NO IMPONIBLES	\$ 0		

TOTAL HABERES: \$ 413.423	TOTAL DESCUENTOS: \$ 78.014
---------------------------	-----------------------------

IMP. PREV./SALUD: \$ 413.423	IMP. CESANTÍA: \$ 413.423	BASE TRIBUTABLE: \$ 335.409
------------------------------	---------------------------	-----------------------------

LIQUIDO A RECIBIR: \$ 335.409

Certifico que he recibido de CASA DE TALLERES DE SAN VICENTE DE PAUL (82.411.500-1) a mi entera satisfacción el Saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posterior que hacer.

FIRMA CONFORME



RRHH para Humanos

Liquidación de Sueldo

Empleador: CASA DE TALLERES DE SAN VICENTE DE PAUL
(82.411.500-1)

Colegio : MANUEL JOSÉ IRARRÁZAVAL

Mes: Agosto 2019



Sr(a): Godoy Ramirez, Mirka Tamara

Rut: 12.458.489-2

Cargo: APOYO PEDAGÓGICO (1 A IV MEDIO)

Sueldo Base: \$ 354.367

Tipo Contrato: Indefinido

Inicio Contrato: 02 agosto 2016

Horas de Contrato: 44 horas

Días Trabajados: 30 días

Horas no Trabajadas: 0 horas

Previsión: Habitat (11.27%)

Salud: Fonasa

UF: \$ 27.993,08

HABERES IMPONIBLES	\$ 382.116	DESCUENTOS LEGALES	\$ 72.105
Sueldo Base SEP (44.0 hora)	\$ 354.367	Cotiz. Previ. Obligatoria	\$ 43.064
Remuneración Básica Mínima Nacional	\$ 354.367	Cotiz. Salud Obligatoria	\$ 26.748
Bono Asistente (Ley 19.464)	\$ 27.749	Seguro Cesantía	\$ 2.293
HABERES NO IMPONIBLES	\$ 0	OTROS DESCUENTOS	\$ 0
TOTAL HABERES: \$ 382.116		TOTAL DESCUENTOS: \$ 72.105	
IMP. PREV./SALUD: \$ 382.116	IMP. CESANTÍA: \$ 382.116	BASE TRIBUTABLE: \$ 310.011	
LIQUIDO A RECIBIR: \$ 310.011			

Certifico que he recibido de CASA DE TALLERES DE SAN VICENTE DE PAUL (82.411.500-1) a mi entera satisfacción el Saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posterior que hacer.

FIRMA CONFORME



RRHH para Humanos

Certificado Histórico de Cotizaciones

Fecha Solicitud: 18/11/2019

Nombre: MIRKA TAMARA GODOY RAMIREZ

RUT: 12.458.489-2

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos julio 1993 a octubre 2019. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo C.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
10/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/11/2019	\$6.478	C	\$423.388
10/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/11/2019	\$5.377	C	\$423.388
10/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/11/2019	\$42.339	C	\$423.388
09/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/10/2019	\$4.852	C	\$382.116
09/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/10/2019	\$38.212	C	\$382.116
09/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/10/2019	\$5.846	C	\$382.116
08/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/09/2019	\$5.846	C	\$382.116
08/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/09/2019	\$4.852	C	\$382.116
08/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/09/2019	\$38.212	C	\$382.116
07/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/08/2019	\$5.383	C	\$423.872
07/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/08/2019	\$6.485	C	\$423.872
07/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/08/2019	\$42.387	C	\$423.872
06/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/07/2019	\$41.343	C	\$413.423
06/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/07/2019	\$6.325	C	\$413.423
06/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/07/2019	\$5.250	C	\$413.423

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

Periodo Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
05/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/06/2019	\$36.938	C	\$369.379
05/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/06/2019	\$4.691	C	\$369.379
05/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/06/2019	\$5.651	C	\$369.379
04/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/05/2019	\$6.539	C	\$427.369
04/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/05/2019	\$5.427	C	\$427.369
04/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/05/2019	\$42.737	C	\$427.369
03/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/04/2019	\$38.212	C	\$382.116
03/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/04/2019	\$5.846	C	\$382.116
03/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/04/2019	\$4.852	C	\$382.116
02/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/03/2019	\$38.212	C	\$382.116
02/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/03/2019	\$4.852	C	\$382.116
02/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/03/2019	\$5.846	C	\$382.116
01/2019	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/02/2019	\$42.655	C	\$426.552
01/2019	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/02/2019	\$6.526	C	\$426.552
01/2019	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/02/2019	\$5.417	C	\$426.552
12/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/01/2019	\$4.739	C	\$373.152
12/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/01/2019	\$37.315	C	\$373.152
12/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/01/2019	\$5.709	C	\$373.152
11/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/12/2018	\$37.315	C	\$373.152
11/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/12/2018	\$5.709	C	\$373.152
11/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/12/2018	\$4.739	C	\$373.152
10/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/11/2018	\$5.263	C	\$414.387
10/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/11/2018	\$6.340	C	\$414.387
10/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/11/2018	\$41.439	C	\$414.387

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
09/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/10/2018	\$37.315	C	\$373.152
09/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/10/2018	\$5.709	C	\$373.152
09/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/10/2018	\$4.739	C	\$373.152
08/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/09/2018	\$4.739	C	\$373.152
08/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/09/2018	\$5.709	C	\$373.152
08/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/09/2018	\$37.315	C	\$373.152
07/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/08/2018	\$6.363	C	\$415.873
07/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/08/2018	\$41.567	C	\$415.873
07/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/08/2018	\$5.262	C	\$415.873
06/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/07/2018	\$37.315	C	\$373.152
06/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	11/07/2018	\$5.261	C	\$373.152
06/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/07/2018	\$4.739	C	\$373.152
05/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/06/2018	\$5.261	C	\$373.152
05/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/06/2018	\$37.315	C	\$373.152
05/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/06/2018	\$4.739	C	\$373.152
04/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/05/2018	\$5.114	C	\$402.707
04/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/05/2018	\$5.678	C	\$402.707
04/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/05/2018	\$40.271	C	\$402.707
03/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/04/2018	\$4.739	C	\$373.152
03/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/04/2018	\$5.261	C	\$373.152
03/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/04/2018	\$37.315	C	\$373.152
02/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/03/2018	\$5.261	C	\$373.152
02/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/03/2018	\$4.739	C	\$373.152
02/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/03/2018	\$37.315	C	\$373.152

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
01/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/02/2018	\$5.261	C	\$373.152
01/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/02/2018	\$37.315	C	\$373.152
01/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/02/2018	\$4.739	C	\$373.152
12/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	05/01/2018	\$36.540	C	\$365.401
12/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/01/2018	\$5.152	C	\$365.401
12/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	05/01/2018	\$4.641	C	\$365.401
11/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/12/2017	\$36.540	C	\$365.401
11/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/12/2017	\$5.152	C	\$365.401
11/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/12/2017	\$4.641	C	\$365.401
10/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/11/2017	\$36.540	C	\$365.401
10/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/11/2017	\$4.641	C	\$365.401
10/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/11/2017	\$5.152	C	\$365.401
09/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	05/10/2017	\$5.152	C	\$365.401
09/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	05/10/2017	\$4.641	C	\$365.401
09/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	05/10/2017	\$36.540	C	\$365.401
08/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/09/2017	\$5.152	C	\$231.421
08/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/09/2017	\$2.939	C	\$231.421
08/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/09/2017	\$23.142	C	\$231.421
08/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/09/2017	\$13.400	C	\$134.000
08/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/09/2017	\$1.700	C	\$134.000
07/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/08/2017	\$36.540	C	\$365.401
07/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/08/2017	\$4.641	C	\$365.401
07/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/08/2017	\$5.152	C	\$365.401
06/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/07/2017	\$36.540	C	\$365.401

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

Periodo Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
06/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/07/2017	\$4.641	C	\$365.401
06/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/07/2017	\$5.152	C	\$365.401
05/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/06/2017	\$5.152	C	\$365.401
05/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/06/2017	\$36.540	C	\$365.401
05/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/06/2017	\$4.641	C	\$365.401
05/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/06/2017	\$13.400	C	\$134.000
05/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/06/2017	\$1.700	C	\$134.000
04/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	09/05/2017	\$23.142	C	\$231.421
04/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/05/2017	\$5.152	C	\$231.421
04/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	09/05/2017	\$2.939	C	\$231.421
03/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/04/2017	\$5.152	C	\$365.401
03/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/04/2017	\$4.641	C	\$365.401
03/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/04/2017	\$36.540	C	\$365.401
02/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/03/2017	\$36.540	C	\$365.401
02/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/03/2017	\$5.152	C	\$365.401
02/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/03/2017	\$4.641	C	\$365.401
01/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/02/2017	\$5.152	C	\$365.401
01/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	08/02/2017	\$36.540	C	\$365.401
01/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	08/02/2017	\$4.641	C	\$365.401
12/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	06/01/2017	\$5.152	C	\$365.401
12/2016	Pago Electronico Cotizacion Adicional	06/01/2017	\$4.641	C	\$365.401
12/2016	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	06/01/2017	\$36.540	C	\$365.401
11/2016	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	07/12/2016	\$36.540	C	\$365.401
11/2016	Pago Electronico Cotizacion Adicional	07/12/2016	\$4.641	C	\$365.401

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
11/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/12/2016	\$5.152	C	\$365.401
10/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	09/11/2016	\$5.152	C	\$365.401
10/2016	Pago Electronico Cotización Obligatoria	09/11/2016	\$36.540	C	\$365.401
10/2016	Pago Electronico Cotización Adicional	09/11/2016	\$4.641	C	\$365.401
09/2016	Pago Electronico Cotización Obligatoria	07/10/2016	\$36.540	C	\$365.401
09/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	07/10/2016	\$5.152	C	\$365.401
09/2016	Pago Electronico Cotización Adicional	07/10/2016	\$4.641	C	\$365.401
08/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	08/09/2016	\$5.667	C	\$401.941
08/2016	Pago Electronico Cotización Obligatoria	08/09/2016	\$40.194	C	\$401.941
08/2016	Pago Electronico Cotización Adicional	08/09/2016	\$5.105	C	\$401.941
12/2011	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/01/2012	\$2.235	C	\$150.000
12/2011	Pago Electronico Cotización Obligatoria	12/01/2012	\$15.000	C	\$150.000
12/2011	Pago Electronico Cotización Adicional	12/01/2012	\$2.040	C	\$150.000
11/2011	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/12/2011	\$2.086	C	\$140.000
11/2011	Pago Electronico Cotización Obligatoria	12/12/2011	\$14.000	C	\$140.000
11/2011	Pago Electronico Cotización Adicional	12/12/2011	\$1.904	C	\$140.000
10/2011	Pago Electronico Cotización Adicional	10/11/2011	\$2.312	C	\$170.000
10/2011	Pago Electronico Cotización Obligatoria	10/11/2011	\$17.000	C	\$170.000
10/2011	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/11/2011	\$2.533	C	\$170.000
09/2011	Pago Electronico Cotización Obligatoria	12/10/2011	\$3.500	C	\$35.000
09/2011	Pago Electronico Cotización Adicional	12/10/2011	\$476	C	\$35.000
09/2011	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/10/2011	\$522	C	\$35.000
09/1993	Pago de Cotización Declarada	29/10/1993	\$7.919	C	\$79.188
09/1993	Cotización Adicional	29/10/1993	\$2.249	C	\$79.188

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

Periodo Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible
08/1993	Pago de Cotización Declarada	30/09/1993	\$5.750	C	\$57.500
08/1993	Cotización Adicional	30/09/1993	\$1.633	C	\$57.500
07/1993	Cotización	10/08/1993	\$5.373	C	\$53.731
07/1993	Cotización Adicional	10/08/1993	\$1.526	C	\$53.731

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

FOLIO FORMULARIO: 14bdccc1-119f-45c2-a904-29686cc6a756

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

Puedes consultar validez ingresando a www.afphabitat.cl en opción Validador de Certificados.

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

COMPROBANTE DE ALLEGAMIENTO

(Este documento debe ser llenado por el dueño de la vivienda y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca)

Declaro bajo juramento que en mi Casa habitación ubicada en:

Paseo 6 Sur #3250 población San Joaquín
comuna Pedro Aguirre Arda

Vive allegada la familia de mi hijo (Zenteno Godoy).

Desde (fecha) Julio 1998

Luz Mariana Ramírez Rojas
Nombre Completo

M. Ramírez
Firma y R.U.T.

Fecha 13/11/2019.

NOTA: Se entiende por allegado al grupo familiar que comparte una vivienda que no es propia y es habitada con otras personas o familia.

Estoy dispuesto/a que esta situación sea corroborada por la Asistente Social que corresponde, en cualquier momento y a aceptar las medidas pertinentes.

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna : PEDRO AGUIRRE CERDA
Número de Rol de Avalúo : 07089 - 00015
Dirección o Nombre del bien raíz : PJ 6 SUR 3250 SN JOAQUIN PTE 4 SEC
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	: \$	15.253.480
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	15.253.480
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**