

Miércoles 29 de Enero de 2020 a las 11:37.32

## Resumen de condicionantes sociales acreditación

### 1. Datos Personales

|                      |                     |                             |                               |
|----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| RUT o pasaporte      | 195286272           | Estado FOCES                | ESTADO ACREDITADO             |
| Fecha estado FOCES   | 29-01-2020 11:37:09 | ¿Tienes nombre social?      | No                            |
| Nombre               | Cristian Ariel      | Apellido paterno            | Zuñiga                        |
| Apellido materno     | Fuentealba          | Email                       | craz.fu07@gmail.com           |
| Teléfono             | +56953069577        | Facultad / Unidad académica | Facultad de Ciencias Sociales |
| Carrera              | PSICOLOGÍA          | Número matrícula            | 2016850566                    |
| Situación matrícula  | MATRICULADO         | Situación académica         | MATRICULADO                   |
| Tipo de alumno       | ANTIGUO             | Edad                        | 22 años 11 meses              |
| Fecha de nacimiento  | 25-02-1997          | Sexo                        | Hombre                        |
| Género               | Masculino           | Estado civil                | Soltero(a)                    |
| Nacionalidad Chilena | Si                  |                             |                               |

### 2. Puntaje variables socioeconómicas

|                               |                                       |                                   |                            |
|-------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Per cápita / Tramo per cápita | \$183.350 / DESDE \$0 HASTA \$224.894 | Puntaje per cápita                | 40                         |
| Tenencia                      | Usufructuario                         | Puntaje tenencia                  | .8                         |
| Puntaje arriendo              | 0                                     | Tramo avalúo                      | Entre \$ 0 y \$ 26.508.135 |
| Puntaje avalúo                | 10                                    | Puntaje variables socioeconómicas | 50.8                       |

### 3. Situación ocupacional jefe de hogar

|                         |                                                    |                                        |                                |
|-------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|
| Rut - nombre            | 11.155.453-6 - Veronica Jacqueline Fuentealba Jara | Parentesco                             | Madre                          |
| ¿Ha percibido ingresos? | Sí                                                 | Actividad laboral (fuente de ingresos) | - Trabajo(Estable e inestable) |
| Situación ocupacional   | Activo inestable                                   | Puntaje situación ocupacional          | 7.6                            |

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

## 5. Evaluación Asistente social

|                         |                          |                                       |                     |
|-------------------------|--------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| Asistente social        | Paula Olivares Sepúlveda | Fecha registro                        | 29-01-2020 11:35:53 |
| Nivel de vulnerabilidad | Alta vulnerabilidad      | Puntaje vulnerabilidad del estudiante | 10                  |

## 6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

|                                                |                 |
|------------------------------------------------|-----------------|
| Beca de Atención Económica (BAE)               | Sí              |
| Causal Sobreviniente                           |                 |
| Beca de Emergencia                             |                 |
| Franquicia Médica                              |                 |
| Programa de Emergencia para la Retención (PER) |                 |
| Programa de Residencias Universitarias         |                 |
| Beca Marta Brunet                              |                 |
| Programa de Corresponsabilidad Parental        |                 |
| Beca Irma Salas                                |                 |
| Beca de Compensación Laboral                   |                 |
| Otro beneficio                                 |                 |
| Observación otro beneficio                     | SIN INFORMACIÓN |

## 7. Puntaje total acreditación

|                            |      |
|----------------------------|------|
| Puntaje total acreditación | 85.4 |
|----------------------------|------|

Miércoles 29 de Enero de 2020 a las 11:37.19

## Resumen de postulación y acreditación

### 1. Datos Personales

#### 1.1 Datos personales del estudiante

|                             |                               |                        |                     |
|-----------------------------|-------------------------------|------------------------|---------------------|
| RUT o pasaporte             | 195286272                     | Estado FOCES           | ESTADO ACREDITADO   |
| Fecha estado FOCES          | 29-01-2020 11:37:09           | ¿Tienes nombre social? | No                  |
| Nombre                      | Cristian Ariel                | Apellido paterno       | Zuñiga              |
| Apellido materno            | Fuentealba                    | Email                  | craz.fu07@gmail.com |
| Teléfono                    | +56953069577                  | Cuenta RUT             | Sí                  |
| Facultad / Unidad académica | Facultad de Ciencias Sociales | Carrera                | PSICOLOGÍA          |
| Número matrícula            | 2016850566                    | Situación matrícula    | MATRICULADO         |
| Situación académica         | MATRICULADO                   | Tipo de alumno         | ANTIGUO             |
| Edad                        | 22 años 11 meses              | Fecha de nacimiento    | 25-02-1997          |
| Sexo                        | Hombre                        | Género                 | Masculino           |
| Estado civil                | Soltero(a)                    | Sistema de salud       | Fonasa              |
| Tramo de fonasa             | Tramo B                       | Titular / carga        | Titular             |
| Nacionalidad Chilena        | Sí                            |                        |                     |

#### 1.2 Situación de discapacidad del estudiante

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

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

|                 |                     |                             |              |
|-----------------|---------------------|-----------------------------|--------------|
| Nombre completo | Veronica Fuentealba | Vínculo contacto emergencia | Madre        |
| Teléfono 1      | +56966391816        | Teléfono 2                  | +56947057201 |

#### 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  | Aureliano            | Número | 979        |
| Región | Región metropolitana | Comuna | San Miguel |

##### 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 - 195286272 - Cristian Ariel Zuñiga Fuentealba

|                                               |                  |                                            |                |
|-----------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------|----------------|
| RUT o pasaporte                               | 195286272        | Nombres                                    | Cristian Ariel |
| Apellido Paterno                              | Zuñiga           | Apellido Materno                           | Fuentealba     |
| Edad                                          | 22 años 11 meses | Fecha Nacimiento                           | 25-02-1997     |
| Sexo                                          | Hombre           | Parentesco                                 | Estudiante     |
| ¿Vive con el estudiante?                      | Sí               | Jefe de hogar                              | No             |
| Estado civil                                  | Soltero(a)       | Sistema de salud                           | Fonasa         |
| Previsión social                              | AFP              | ¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses? | Sí             |
| Actividad laboral (fuente de ingresos)        | Trabajo          | Forma de trabajo (estable/inestable)       | Ambos          |
| Modalidad trabajo (dependiente/independiente) | Ambos            |                                            |                |

Madre - 111554536 - Veronica Jacqueline Fuentealba Jara

|                                            |                           |                                               |                                      |
|--------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| RUT o pasaporte                            | 111554536                 | Nombres                                       | Veronica Jacqueline                  |
| Apellido Paterno                           | Fuentealba                | Apellido Materno                              | Jara                                 |
| Edad                                       | 52 años 5 meses           | Fecha Nacimiento                              | 22-08-1967                           |
| Sexo                                       | Mujer                     | Parentesco                                    | Madre                                |
| ¿Vive con el estudiante?                   | Sí                        | Jefe de hogar                                 | Sí                                   |
| Estado civil                               | Separado(a) de hecho      | Sistema de salud                              | Fonasa                               |
| Previsión social                           | AFP                       | Nivel educacional                             | Enseñanza media científico humanista |
| Tipo de establecimiento                    | Municipal / Consejo Local | Situación educacional                         | Completo                             |
| ¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses? | Sí                        | Actividad laboral (fuente de ingresos)        | Trabajo                              |
| Forma de trabajo (estable/inestable)       | Ambos                     | Modalidad trabajo (dependiente/independiente) | Dependiente                          |
| Profesión u oficio                         | trabajador independiente  |                                               |                                      |

Hermano(a) o hermanastro(a) - 197941588 - Catalina Isidora Zuñiga Fuentealba

|                                        |                           |                                                   |                             |
|----------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>RUT o pasaporte</b>                 | 197941588                 | <b>Nombres</b>                                    | Catalina Isidora            |
| <b>Apellido Paterno</b>                | Zuñiga                    | <b>Apellido Materno</b>                           | Fuentealba                  |
| <b>Edad</b>                            | 21 años 5 meses           | <b>Fecha Nacimiento</b>                           | 13-08-1998                  |
| <b>Sexo</b>                            | Mujer                     | <b>Parentesco</b>                                 | Hermano(a) o hermanastro(a) |
| <b>¿Vive con el estudiante?</b>        | Sí                        | <b>Jefe de hogar</b>                              | No                          |
| <b>Estado civil</b>                    | Soltero(a)                | <b>Sistema de salud</b>                           | Fonasa                      |
| <b>Previsión social</b>                | Sin previsión social      | <b>Nivel educacional</b>                          | Instituto profesional       |
| <b>Situación educacional</b>           | Cursando                  | <b>¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?</b> | No                          |
| <b>Actividad (no percibe ingresos)</b> | 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

|                                           |           |                                |                                                                                                    |
|-------------------------------------------|-----------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>¿Tiene Registro Social de Hogares?</b> | Sí        | <b>Tramo socioeconómico</b>    | Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40) |
| <b>Ingreso mensual grupo familiar</b>     | \$250.000 | <b>Número serie estudiante</b> | A031837958                                                                                         |
| <b>Número serie jefe de hogar</b>         | 512998231 |                                |                                                                                                    |

### 1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

|                                    |                         |                                     |              |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------|
| <b>¿Tienes trabajo remunerado?</b> | Sí                      | <b>Tipo de relación contractual</b> | Informal     |
| <b>Número de horas semanales</b>   | 16 a 30 horas semanales | <b>Ámbito laboral</b>               | Construcción |
| <b>Tiempos de traslado</b>         | 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 |
|---------------------------------------|---------------------|------------|---------|-------------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|
| 195286272 Estudiante                  | \$0                 | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$0                        | \$0            |
| 111554536 Madre                       | \$550.050           | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$0                        | \$550.050      |
| 197941588 Hermano(a) o hermanastro(a) | \$0                 | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$0                        | \$0            |

| Nº integrantes grupo familiar | Nº integrantes con ingresos | Total ingresos grupo familiar | Ingreso per cápita |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 3                             | 2                           | \$550.050                     | \$183.350          |

\* 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 - 111554536 - Veronica Jacqueline Fuentealba Jara

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 197941588 - Catalina Isidora Zuñiga Fuentealba

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

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

## 2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

Madre - 111554536 - Veronica Jacqueline Fuentealba Jara

|                             |                                          |                              |   |
|-----------------------------|------------------------------------------|------------------------------|---|
| Tipo de endeudamiento       | -Préstamos de consumo para sobrevivencia | Otro motivo de endeudamiento | - |
| Gasto mensual endeudamiento | \$55.000                                 |                              |   |

|                                      |   |                                    |          |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|----------|
| Número integrantes con endeudamiento | 1 | Total endeudamiento grupo familiar | \$55.000 |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|----------|

## 2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

|                                 |
|---------------------------------|
| No declara problemas judiciales |
|---------------------------------|

|                                             |   |                              |     |
|---------------------------------------------|---|------------------------------|-----|
| Numero integrantes con problemas judiciales | 0 | Gasto mensual grupo familiar | \$0 |
|---------------------------------------------|---|------------------------------|-----|

## 2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

|                 |
|-----------------|
| Sin Información |
|-----------------|

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

## 2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

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

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

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

Estudiante - 195286272 - Cristian Ariel Zuñiga Fuentealba

|                                          |                                   |                         |                             |
|------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| 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?       | -CRISTIAN ARIEL ZUÑIGA FUENTEALBA | 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          | -2                          |
| Calle                                    | -Aureliano                        | Número                  | -979                        |
| Nº Departamento / casa                   | -                                 | Block o torre           | -                           |
| Villa o población                        | -                                 | Región                  | -Región metropolitana       |
| Comuna                                   | -San Miguel                       |                         |                             |

|                                          |                                   |                         |   |
|------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|---|
| Tipo de inmueble                         | -                                 | Otro tipo de inmueble   | - |
| Tipo de vivienda                         | -DIRECCIÓN ACADÉMICA              | Tenencia de la vivienda | - |
| ¿Quién es el dueño de la vivienda?       | -CRISTIAN ARIEL ZUÑIGA FUENTEALBA | 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                  | 11.155.453-6 - Veronica Jacqueline Fuentealba Jara | Parentesco                             | Madre                          |
| ¿Ha percibido ingresos?       | Sí                                                 | Actividad laboral (fuente de ingresos) | - Trabajo(Estable e inestable) |
| Puntaje situación ocupacional | 7.6                                                |                                        |                                |

## 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                        | 29-01-2020 11:35:53        |
| Nivel de vulnerabilidad         | Alta vulnerabilidad       | Puntaje vulnerabilidad del estudiante | 10                         |
| Tramo per cápita                | DESDE \$0 HASTA \$224.894 | Per cápita                            | \$183.350                  |
| Puntaje per cápita              | 40                        | Tenencia                              | Usufructuario              |
| Puntaje por Tenencia            | .8                        | Avalúo                                | Entre \$ 0 y \$ 26.508.135 |
| Puntaje por avalúo              | 10                        | Puntaje por arriendo                  | 0                          |
| Puntaje condicionantes sociales | 17                        | Puntaje total evaluación              | 85.4                       |

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

(\*\*) Variables disponibles desde periodo 2020



Asistente Social FACSO &lt;asistente.social@facso.cl&gt;

## Documentación pendiente

Cristian Zúñiga &lt;craz.fu07@gmail.com&gt;

29 de enero de 2020, 10:44

Para: Asistente Social FACSO &lt;asistente.social@facso.cl&gt;

Muchas gracias por la rápida respuesta y la gran comprensión sobre el tema, es un alivio gigantesco para mí no tener que volver a abordar ese tema, pero entiendo completamente que si me pidieron esos antecedentes es por normativa, pero agradezco mucho que hayas considerado mi situación.

Muchas gracias, que tenga unas buenas y reponedoras vacaciones, saludos!.

El mié., 29 ene. 2020 10:42, Asistente Social FACSO <asistente.social@facso.cl> escribió:

Estimado Cristián:

Cómo te comenté ayer, revise tus expedientes anteriores, más la respuesta de ayer donde ratificas que no hay aporte de tu padre podré cerrar tu evaluación.

Lamento que esto te haya complicado, pero cumplo con seguir normativa. Entiendo que tu situación es compleja y que en entrevistas de años anteriores pudiste explicar tu caso.

También en el contexto complejo de estos últimos meses tampoco hubo posibilidad de entrevistas de evaluación, solo revisión documental en plazos acotados, espero comprendas.

Te confirmo que ya cerre tu evaluación y no necesito más antecedentes.

Saludos,

El mié., 29 ene. 2020 a las 10:22, Cristian Zúñiga (<craz.fu07@gmail.com>) escribió:

Buenos días! Me gustaría saber hasta que hora puedo enviar la documentación requerida, ya que yo ire tipo 12 a la municipalidad.

Saludos

El mar., 28 ene. 2020 17:07, Asistente Social FACSO <asistente.social@facso.cl> escribió:

Muchas gracias Cristian por tu pronta respuesta y aclaración, revisaré los antecedentes que señalas y cerraremos el caso mañana.

Saludos,

Paula Olivares Sepúlveda

Asistente Social

Unidad de Bienestar Estudiantil

El mar., 28 ene. 2020 a las 17:04, Cristian Zúñiga (<craz.fu07@gmail.com>) escribió:

Buenas tardes, me parece raro que me esten pidiendo esa documentación dado que cuando yo ingresé a la universidad, tuve que llevar una documentación que acreditaba que en mi familia existía una situación de violencia intrafamiliar y que por lo tanto yo vivía solo con mi madre, no teniendo ningún tipo de contacto con mi "padre", situación que para mí es bastante sensible hasta el día de hoy. En todos los años que llevo acreditando mi beca BAE, nunca me han pedido que vuelva a acreditar esta situación, dado que es conocida en el departamento de bienestar.

Si de verdad necesita que vaya a hablar con los asistentes sociales de la municipalidad lo puedo hacer mañana, pero como le comento nunca me habían solicitado esos documentos, por eso no los envié, así que ire mañana temprano porque como rezagado no voy a quedar.

Finalmente, me gustaría recalcarle que para mí sigue siendo un tema bastante sensible de abordar, por lo que le pediría de todas formas revisar mi situación con sus colegas, revisar mis antecedentes y la situación que le estoy comentando, ya que no es nuevo porque es una situación de la que en bienestar han estado siempre al tanto, por lo que me pidan justo ahora ese papel y no antes, me parece raro.

Saludos, estamos en contacto.

El mar., 28 ene. 2020 16:18, Asistente Social FACSO <asistente.social@facso.cl> escribió:

Estimado Cristián:

Junto con saludar, te cuento que estoy revisando tus antecedentes para renovación de becas internas y no presentan antecedentes de tu padre, necesito que me indiques si es que reciben aportes o no de él, te adjunto formato de documento de aportes, junto con certificado de residencia que el debe llenar. En caso de que no hay apoyo de tu padre, deberías solicitar informe social en tu municipalidad, adjunto formato.

Por favor enviame los documentos escaneados, mañana cierra el proceso, por lo que si no es posible enviarme estos antecedentes, los puedo recibir la primera semana de marzo y se te evaluará en periodo se rezagados

Saludos,

--

Paula Olivares Sepúlveda  
Asistente Social  
Unidad de Bienestar Estudiantil

--

Paula Olivares Sepúlveda  
Asistente Social  
Unidad de Bienestar Estudiantil

--

Paula Olivares Sepúlveda  
Asistente Social  
Unidad de Bienestar Estudiantil

# FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo en esta unidad, hasta el día 15 de NOVIEMBRE de 2019.

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES** hasta el 6 DE NOVIEMBRE en [www.foces.uchile.cl](http://www.foces.uchile.cl), que 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](http://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](http://www.beneficiosestudiantiles.cl)

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

## I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

|                                                                             |                                     |                                            |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| <u>Zúriga</u><br>APELLIDO PATERNO                                           | <u>Fuentes</u><br>APELLIDO MATERNO  | <u>CRISTIAN ZAIR</u><br>NOMBRES            | <u>19.528.627-2</u><br>RUT        |
| <u>25/02/1997</u><br>FECHA DE NACIMIENTO                                    | <u>92030 2913</u><br>CELULAR ALUMNO | <u>CRISTIAN.FUENTES@gmail.com</u><br>EMAIL | <u>Psicología</u><br>CARRERA      |
| <u>Aureliano #779</u><br>DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN) |                                     | <u>Don Miguel</u><br>COMUNA                | <u>—</u><br>REGIÓN DE PROCEDENCIA |
| <u>Aureliano #779</u><br>DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO                        |                                     | <u>Don Miguel</u><br>COMUNA                | <u>—</u><br>TELÉFONO              |

## II.- BECAS 2019

|                                                          |                                                    |                                                 |                                                  |                                        |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> BECA BAE (EX PAE) \$ | <input type="checkbox"/> HOGAR UNIVERSITARIO       | <input type="checkbox"/> APOYO PREESCOLAR       | <input type="checkbox"/> PDTE. DE LA REPÚBLICA   | <input type="checkbox"/> BECA INDÍGENA |
| <input type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN CASINO             | <input type="checkbox"/> BECA DE DESAYUNO FACSO    | <input type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN JUNAEB    | <input type="checkbox"/> PATAGONIA Y AYSÉN       | <input type="checkbox"/> OTRA          |
| <input type="checkbox"/> FOTOCOPIAS FACSO                | <input type="checkbox"/> RESIDENCIA                | <input type="checkbox"/> BMES \$18.500 JUNAEB   | <input type="checkbox"/> INTEGRACIÓN TERRITORIAL |                                        |
| <input type="checkbox"/> GRATUIDAD                       | <input type="checkbox"/> BECA EXCELENCIA           | <input type="checkbox"/> BECA VOCACIÓN PROFESOR | <input type="checkbox"/> FONDO SOLIDARIO         |                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> BECA BICENTENARIO    | <input type="checkbox"/> BECA JUAN GÓMEZ MILLAS    | <input type="checkbox"/> BECA HIJO DE PROFESOR  | <input type="checkbox"/> CRÉDITO AVAL DEL ESTADO |                                        |
| <input type="checkbox"/> BECA UNIVERSIDAD DE CHILE       | <input type="checkbox"/> JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS | <input type="checkbox"/> BECA PSU               | <input type="checkbox"/> 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 | 11.555.753-0 | IRAPURA FUENTES         | 52   | Divorceda    | MADRE      | IRAPURA    |             |          |
| 2 | 19.394.382   | Catalina Zúriga Fuentes | 21   | Soltera      | HERMANA    | Estudiante |             |          |
| 3 | 19.528.627-2 | CRISTIAN Zúriga Fuentes | 22   | Soltero      | —          | Estudiante | Fono        |          |
| 4 |              |                         |      |              |            |            |             |          |
| 5 |              |                         |      |              |            |            |             |          |
| 6 |              |                         |      |              |            |            |             |          |
| 7 |              |                         |      |              |            |            |             |          |
| 8 |              |                         |      |              |            |            |             |          |

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

|                                              |                                                  |                                                             |                                  |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PROPIA/AVALÚO \$    | <input type="checkbox"/> ARRIENDA/MONTO \$       | <input checked="" type="checkbox"/> USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$ | PARENTESCO<br>CON<br>PROPIETARIO |
| <input type="checkbox"/> DIVIDENDOS/MONTO \$ | <input type="checkbox"/> ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ | <input type="checkbox"/> ALLEGADOS/AVALÚO \$                |                                  |

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

|                                                         |                                            |                                               |                                          |                                                            |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> VIVE CON PARIENTES O AMIGOS \$ | <input type="checkbox"/> ARRIENDA PIEZA \$ | <input type="checkbox"/> COMPARTE ARRIENDO \$ | <input type="checkbox"/> PAGA PENSIÓN \$ | <input type="checkbox"/> RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO \$ |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|

## V.- ANTECEDENTES SOCIALES

|                                                                                                                        |                                                                                   |                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD                                                        | <input type="checkbox"/> ALUMNO CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN                        | <input checked="" type="checkbox"/> FAMILIA UNIPARENTAL         |
| <input type="checkbox"/> ENDEUDAMIENTO GRAVE                                                                           | <input type="checkbox"/> ALUMNO DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE                    | <input checked="" type="checkbox"/> FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES |
| <input type="checkbox"/> ENFERMEDAD PERMANENTE                                                                         | <input type="checkbox"/> INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN | <input type="checkbox"/> HACINAMIENTO                           |
| <input type="checkbox"/> VIOLENCIA INTRAFAMILIAR                                                                       | <input type="checkbox"/> ALUMNO CON HIJO/S A SU CARGO                             | <input type="checkbox"/> FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES           |
| <input checked="" type="checkbox"/> PROBLEMAS DE ALCOHOL/DRUGAS                                                        | <input type="checkbox"/> ALUMNO SOL@                                              | <input type="checkbox"/> OTRA                                   |
| <input type="checkbox"/> PROBLEMAS JUDICIALES                                                                          |                                                                                   |                                                                 |
| <input type="checkbox"/> INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUÍDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA |                                                                                   | N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR <u>1</u>                            |

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

CRISTIAN  
FIRMA ALUMNO



# Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #21869380

Fecha Confirmación Ciudadano: 31/01/2011

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 20 de Diciembre de 2019 a las 00:30 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Febrero 2020

**Cristian Ariel Zúñiga Fuentealba**

## Calificación Socioeconómica

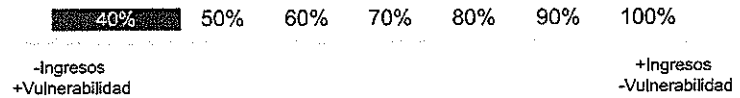
RUN:

19.528.627-2

Dirección del Hogar:

Aureliano, Nro domicilio: 979, San Miguel.

Agrupación Habitacional:



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

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

## Integrantes del Hogar

| RUN          | Nombre                              | Parentesco con el Jefe(a) del Hogar |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 11.155.XXX-X | Verónica Jacqueline Fuentealba Jara | Jefe(a) de hogar                    |
| 19.794.XXX-X | Catalina Isidora Zúñiga Fuentealba  | Hijo(a) de ambos                    |
| 19.528.XXX-X | Cristian Ariel Zúñiga Fuentealba    | Hijo(a) de ambos                    |

## Características integrantes del hogar

Menores de 18 años  
0 personas

De 60 años o más  
0 persona

Dependencia o discapacidad  
0 personas

## Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$190.000 y \$240.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

**Total Ingresos del hogar  
Entre \$190.000 y \$240.000**

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](http://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](http://registrosocial.gob.cl)

800 104 777

Oficinas Chile Atiende

Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 10 de Enero a las 10:54 hrs.





**★** **PROPOSAL**



NOMBRES  
CATALINA ISIDORA

NACIONALIDAD

# CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO  
10-1-00-1988

13-AGU-1998  
FECHA DE EMISION

30 NOV 2016

30 NOV 2010  
FIRMA DEL TITULAR

RUN 19.794.158-8



Nació en: RECOLETA  
Profesión: No informada

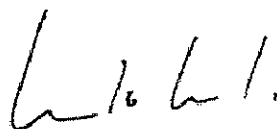
121F1-4R

INCHL1103356580S24<<<<<<<<<  
9808139F2208132CHL19794158<8<6  
ZUNIGA<FUENTEALBA<<CATALINA<IS

## CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CRISTIAN ARIEL ZÚÑIGA FUENTEALBA**, RUN **19528627-2**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, 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](http://www.fonasa.cl)

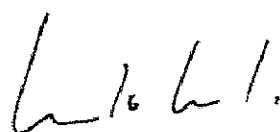
Este certificado tiene validez de 60 días, después de su emisión.

Fecha Emisión: 10/01/2020  
Código de Verificación: 170193028

## CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **VERÓNICA JACQUELINE FUENTEALBA JARA**, RUN **11155453-6**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, 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](http://www.fonasa.cl)

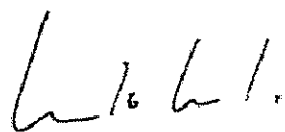
Este certificado tiene validez de 60 días, después de su emisión.

Fecha Emisión: 10/01/2020  
Código de Verificación: 1260217401

## CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CATALINA ISIDORA ZÚÑIGA FUENTEALBA**, RUN **19794158-8**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B, 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](http://www.fonasa.cl)

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

Fecha Emisión: 10/01/2020  
Código de Verificación: 787198417

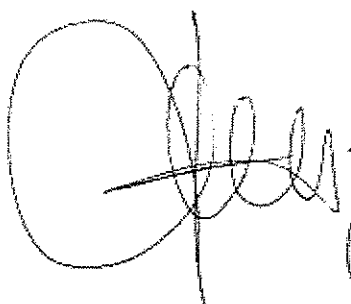
## **CERTIFICADO**

La **Corporación Instituto Profesional de Arte y Comunicación ARCOS**, RUT: 79.860.950-5, autorizado por el Ministerio de Educación, Decreto Exento N° 123 del 28 de Julio de 1989. Ley N° 18.962, Autonomía Plena C.S.E. acuerdo N° 096/99 del 05/08/99, certifica que:

La Srta. CATALINA ISIDORA ZÚÑIGA FUENTEALBA, RUT: **19.794.158-8**, es alumna regular de la carrera **Fotografía Profesional** para el año académico **2020** cuya duración es de **8** semestres académicos. La estudiante se encuentra cursando el 5º semestre.

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

Santiago, 08 de enero del 2020



RUTH NAVARRO RODRÍGUEZ

Secretaría de Estudios

**STAFF JURIDICO LTDA**  
**RUT : 76.001.521-0**  
**AV. VALPARAISO 585 OF 602 VIÑA DEL MAR**  
**Teléfono 32-2970928**

**Liquidación de Sueldo Mensual**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             |                                 |                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|
| RUT: 11155453-6                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Nombre: FUENTEALBA JARA VERONICA JACQUELINE |                                 | Fecha Contrato : 01/07/2019        |  |
| Año: 2019 Mes: Julio                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | CC: Estado 07                               |                                 | Sueldo Base: 301.000 UF: 27.953,42 |  |
| Cargo: EJECUTIVA TELEMARKETING                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                             |                                 |                                    |  |
| HABERES                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                             | DESCUENTOS                      |                                    |  |
| Días Trabajados: 30,00                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                             | AFP: capital 11,44%             |                                    |  |
| Sueldo: 301.000                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Base AFP: 375.762               |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Cotización AFP: 42.987          |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Isapre: Fonasa                  |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | 7% Obligatorio: 26.303          |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Cotización Pactado: 0 UF 26.303 |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Diferencia Isapre:              |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Base AFC: 375.762               |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Cotización AFC Trabajador:      |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Total Previsión: 69.290         |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Días no Trabajados              |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Vacación:                       |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Licencia:                       |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | Faltas:                         |                                    |  |
| Atraso: 390                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                             |                                 |                                    |  |
| Gratificación 75.152                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                             |                                 |                                    |  |
| Total Imponible: 375.762                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                             |                                 |                                    |  |
| Cargas:                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                             | Base Tributable: 306.472        |                                    |  |
| TOTAL HABERES: 375.762                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                             |                                 |                                    |  |
| <div>Certifico que he recibido conforme y no tengo cargos ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprometidos en ella.</div> <div><div>STAFF</div><div>ASESORIA<br/>LEGAL<br/>PERSONAS</div><div>FIRMA TRABAJADOR</div></div> <div>LDA / RUT: 76.591.521-0</div> |  |                                             |                                 |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | TOTAL DESCUENTO 69.290          |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | ALCANCE LIQUIDO 306.472         |                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                             | TOTAL A PAGAR 306.472           |                                    |  |
| SON: TRESCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                             |                                 |                                    |  |

**STAFF**  
ASESORIA  
LEGAL  
PERSONAS  
**FIRMA TRABAJADOR**  
STAFF JURIDICO LTDA / RUT: 76.001.521-0

**STAFF JURIDICO LTDA**  
**RUT : 76.001.521-0**  
**AV. VALPARAISO 585 OF 602 VIÑA DEL MAR**  
**Teléfono 32-2970928**

**Liquidación de Sueldo Mensual**

|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             |                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|--|
| <b>RUT:</b> 11155453-6                                                                                                                                                                                   |                    | <b>Nombre:</b> FUENTEALBA JARA VERONICA JACQUELINE |                             | <b>Fecha Contrato :</b> 01/07/2019 |  |
| <b>Año:</b> 2019                                                                                                                                                                                         | <b>Mes:</b> Agosto | <b>CC:</b> MONEDA 02                               | <b>Sueldo Base:</b> 301.000 | <b>UF:</b> 27.993,08               |  |
| <b>Cargo:</b> EJECUTIVA TELEMARKETING                                                                                                                                                                    |                    |                                                    |                             |                                    |  |
| <b>HABERES</b>                                                                                                                                                                                           |                    |                                                    | <b>DESCUENTOS</b>           |                                    |  |
| Días Trabajados: 29,00                                                                                                                                                                                   |                    | Días Hábiles: 20,00                                |                             | AFP: capital 11,44%                |  |
| Sueldo: 290.967                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Base AFP: 715.576                  |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Cotización AFP: 81.862             |  |
| Ventas1: 100.00%                                                                                                                                                                                         | 249.000            |                                                    |                             | Isapre: Fonasa 50.090              |  |
| Comisión Venta: 249.000                                                                                                                                                                                  |                    |                                                    |                             | 7% Obligatorio: 50.090             |  |
| Semana Corrida 56.463                                                                                                                                                                                    |                    |                                                    |                             | Cotización Pactado: 0 UF           |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Diferencia Isapre:                 |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Base AFC: 715.576                  |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Cotización AFC Trabajador:         |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Total Previsión: 131.952           |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Días no Trabajados                 |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Vacación:                          |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Licencia:                          |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Faltas: 1 6/8                      |  |
| Gratificación 119.146                                                                                                                                                                                    |                    |                                                    |                             |                                    |  |
| Total Imponible: 715.576                                                                                                                                                                                 |                    |                                                    |                             |                                    |  |
| Cargas:                                                                                                                                                                                                  |                    |                                                    |                             | Base Tributable: 583.624           |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | Anticipo: 186.750                  |  |
| <b>TOTAL HABERES: 715.576</b>                                                                                                                                                                            |                    |                                                    |                             |                                    |  |
| <p>Certifico que he recibido conforme y no tengo cargos ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprometidos en ella.</p> <p style="text-align: center;">FIRMA TRABAJADOR</p> |                    |                                                    |                             | <b>TOTAL DESCUENTO 318.702</b>     |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | <b>ALCANCE LIQUIDO 583.624</b>     |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             | <b>TOTAL A PAGAR 396.374</b>       |  |
|                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                    |                             |                                    |  |
| <b>SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS</b>                                                                                                                            |                    |                                                    |                             |                                    |  |

**STAFF JURIDICO LTDA**

RUT : 76.001.521-0

AV. VALPARAISO 585 OF 602 VIÑA DEL MAR

Teléfono 32-2970928

**Liquidación de Sueldo Mensual**

|                                                                                                                                               |                 |                                             |                               |                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--|
| RUT: 11155453-6                                                                                                                               |                 | Nombre: FUENTEALBA JARA VERONICA JACQUELINE |                               | Fecha Contrato : 01/07/2019 |  |
| Año: 2019                                                                                                                                     | Mes: Septiembre | CC: MONEDA 02                               | Sueldo Base: 301.000          | UF: 28.048,53               |  |
| Cargo: EJECUTIVA TELEMARKETING                                                                                                                |                 |                                             |                               |                             |  |
| <b>HABERES</b>                                                                                                                                |                 |                                             | <b>DESCUENTOS</b>             |                             |  |
| Días Trabajados: 29,00 Días Hábiles: 17,00                                                                                                    |                 |                                             | AFP: capital 11,44%           |                             |  |
| Sueldo: 290.967                                                                                                                               |                 |                                             | Base AFP: 791.941             |                             |  |
| Ventas1: 100.00% 207.000                                                                                                                      |                 |                                             | Cotización AFP: 90.598        |                             |  |
| Comisión Venta: 207.000                                                                                                                       |                 |                                             | Isapre: Fonasa 55.436         |                             |  |
| Semana Corrida 86.889                                                                                                                         |                 |                                             | 7% Obligatorio: 55.436        |                             |  |
| Aguinaldo 90.000                                                                                                                              |                 |                                             | Cotización Pactado: 0 UF      |                             |  |
| Atraso: 2.061                                                                                                                                 |                 |                                             | Diferencia Isapre:            |                             |  |
| Gratificación 119.146                                                                                                                         |                 |                                             | Base AFC: 791.941             |                             |  |
| Total Imponible: 791.941                                                                                                                      |                 |                                             | Cotización AFC Trabajador:    |                             |  |
| Cargas:                                                                                                                                       |                 |                                             | Total Previsión: 146.034      |                             |  |
| TOTAL HABERES: 791.941                                                                                                                        |                 |                                             | Días no Trabajados            |                             |  |
| Certifico que he recibido conforme y no tengo cargos ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprometidos en ella. |                 |                                             | Vacación:                     |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | Licencia:                     |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | Faltas: 1 05-09-2019 AUSENCIA |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             |                               |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | Base Tributable: 645.907      |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | Anticipo: 155.250             |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | Aguinaldo 72.853              |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | Prestamo CCAF: 0 75.250       |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | TOTAL DESCUENTO 449.387       |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | ALCANCE LIQUIDO 497.804       |                             |  |
|                                                                                                                                               |                 |                                             | TOTAL A PAGAR 342.554         |                             |  |
| SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS                                                                       |                 |                                             |                               |                             |  |

**STAFF** FIRMA TRABAJADOR  
ASESORIA  
LEGAL A  
PERSONAS

### Finiquito de Contrato de Trabajo

En Santiago, a 10 de octubre de 2019, entre Staff Jurídico LIMITADA, R.U.T 76.001.521-0 en adelante, también, « la empresa» o «el empleador», representado por Don Raimundo Bravo Alvarez, R.U.T. 8.972.461-9, ambos domiciliados en calle Estado 57 oficina 105, comuna de Santiago, ciudad de Santiago, por una parte; y la otra doña Verónica Jacqueline Fuentealba Jara, Rut: 11.155.453-6, en adelante, también, «el trabajador», se deja testimonio y se ha acordado el finiquito que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** El trabajador prestó servicios al empleador desde el 01 de julio de 2019 hasta el 30 de septiembre de 2019, fecha esta última en que su contrato de trabajo ha terminado por causal señalada en artículo 159 N°4 del Código del Trabajo esto es, "Vencimiento del plazo convenido".

**SEGUNDO:** Doña VERÓNICA JACQUELINE FUENTEALBA JARA declara recibir en este acto, a su entera satisfacción, de parte de Staff Jurídico Limitada la suma de \$ 317.283.- (trescientos diecisiete mil doscientos ochenta y tres pesos), en cheque del Banco de Chile nominativo y cruzado, según el siguiente detalle:

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| Incentivos mes de Septiembre     | \$241.621-         |
| Feriado proporcional (3,75 días) | \$75.662.-         |
| <b>Total:</b>                    | <b>\$317.283.-</b> |

**TERCERO:** Doña VERÓNICA JACQUELINE FUENTEALBA JARA , deja constancia que durante el tiempo que prestó servicios a Staff Jurídico Limitada, recibió oportunamente el total de las remuneraciones, beneficios y demás prestaciones convenidas de acuerdo a su contrato de trabajo, clase de trabajo ejecutado y disposiciones legales pertinentes, y que en tal virtud el empleador nada le adeuda por tales conceptos, ni por horas extraordinarias, asignación familiar, feriado, indemnización por años de servicios, imposiciones previsionales, así como por ningún otro concepto, ya sea legal o contractual, derivado de la prestación de sus servicios, de su contrato de trabajo o de la terminación del mismo. En consecuencia, Doña VERÓNICA JACQUELINE FUENTEALBA JARA, declara que no tiene reclamo alguno que formular en contra de Staff Jurídico Limitada, renunciando a todas las acciones que pudieran emanar del contrato que los vinculó.

**CUARTO:** Asimismo, declara el trabajador que, en todo caso, y a todo evento, renuncia expresamente a cualquier derecho, acción o reclamo que eventualmente tuviere o pudiere corresponderle en contra del empleador, en relación directa o indirecta con su contrato de trabajo, con los servicios prestados, con la terminación del referido contrato o dichos servicios, sepa que esos derechos o acciones correspondan a remuneraciones, cotizaciones previsionales, de seguridad social o de salud, subsidios, beneficios contractuales adicionales a las remuneraciones, indemnizaciones compensaciones, o con cualquier otra causa o concepto.



Para constancia, las partes firman el presente finiquito en tres ejemplares, quedando uno en poder de cada una de ellas, y en cumplimiento de la legislación vigente, Doña **VERÓNICA JACQUELINE FUENTEALBA JARA** lo lee, firma y lo ratifica ante el Ministro de Fe.



ASESORIA  
LEGAL A  
PERSONAS

STAFF JURIDICO LTDA. / RUT: 76.001.521-0

pp. Staff Jurídico Limitada

RUT: 76.001.521- 0



VERÓNICA JACQUELINE FUENTEALBA JARA

RUT: 11.155.453-6

.....  
MINISTRO DE FE

RUT.....

Firmó y ratificó ante mí el trabajador,  
el presente finiquito no pone término al contrato  
de trabajo si no se han enterado los cotizaciones  
previsionales ( Ley N° 19.844.)

17 OCT 2019

MARIA SOLEDAD SANTOS M.  
NOTARIO PUBLICO  
7° NOTARIA DE SANTIAGO



## Certificado de Cotizaciones Previsionales

Folio de certificación: 02CB4-9EEA4-DB032-9951B-3 (\*)

Santiago, 8 de enero de 2020

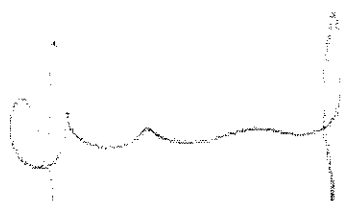
AFP CAPITAL S.A., certifica que el Sr(a). Veronica Jacqueline Fuentealba Jara RUT: 11.155.453-6 DOMICILIO: Pje Aureliano 979 0000, San Miguel, Santiago, Region Metropolitana. Registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al periodo comprendido entre 01-2019 y 01-2020.

**Detalle de las Cotizaciones Obligatorias pagadas y/o declaradas por su Empleador en los últimos 12 meses.**

| Periodo | Tipo de Movimiento | Fecha Caja | Monto    |        | Valor Cuota | RUT Pagador  | Tipo Fondo |
|---------|--------------------|------------|----------|--------|-------------|--------------|------------|
|         |                    |            | Pesos    | Cuotas |             |              |            |
| 10-2019 | COTIZACIÓN         | 12/11/2019 | \$29.625 | 0,66   | \$44.631,51 | 76.001.521-0 | E          |
| 09-2019 | COTIZACIÓN         | 12/10/2019 | \$79.194 | 1,71   | \$46.410,13 | 76.001.521-0 | E          |
| 08-2019 | COTIZACIÓN         | 12/09/2019 | \$71.558 | 1,55   | \$46.216,51 | 76.001.521-0 | E          |
| 07-2019 | COTIZACIÓN         | 12/08/2019 | \$37.576 | 0,82   | \$45.830,01 | 76.001.521-0 | E          |
| 06-2019 | COTIZACIÓN         | 11/07/2019 | \$20.067 | 0,46   | \$44.010,80 | 76.916.180-5 | E          |
| 03-2019 | COTIZACIÓN         | 10/04/2019 | \$11.671 | 0,28   | \$41.817,98 | 96.856.780-2 | E          |
| 02-2019 | COTIZACIÓN         | 08/03/2019 | \$10.050 | 0,25   | \$40.766,25 | 96.856.780-2 | E          |
| 02-2019 | COTIZACIÓN         | 08/03/2019 | \$30.150 | 0,74   | \$40.766,25 | 96.856.780-2 | E          |
| 02-2019 | COTIZACIÓN         | 08/03/2019 | \$38.903 | 0,95   | \$40.766,25 | 96.856.780-2 | E          |
| 01-2019 | COTIZACIÓN         | 13/02/2019 | \$827    | 0,02   | \$40.698,44 | 96.572.800-7 | E          |
| 12-2018 | COTIZACIÓN         | 11/01/2019 | \$40.200 | 1,00   | \$40.274,17 | 96.572.800-7 | E          |

| Tipos de Fondos |          |            |             |                 |
|-----------------|----------|------------|-------------|-----------------|
| Fondo A         | Fondo B  | Fondo C    | Fondo D     | Fondo E         |
| Más Riesgoso    | Riesgoso | Intermedio | Conservador | Más Conservador |

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.  
 (\*) Tiene una validez de 30 días, a contar de la fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado, puede comprobar su validez ingresando a [www.afpcapital.cl](http://www.afpcapital.cl), haciendo clic en 'Validador de Certificado'.

  
 Andrea Nuñez Montoya  
 Gerente de Servicio Clientes



Santiago, 29 de Octubre de 2019

**Sr. CRISTIAN ARIEL ZUÑIGA FUENTEALBA**

**19.528.627-2**

**CALLE AURELIANO 979 ,SANTIAGO**

**Presente**

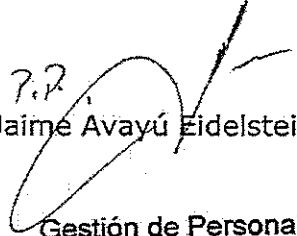
Por medio de la presente, comunicamos a usted que se ha resuelto poner término a su contrato de trabajo, y que su último día de labores será el día 30 de OCTUBRE del 2019.

Esta determinación está basada esencialmente en la modernización que experimentará el Departamento en que usted se desempeña, el cual será objeto de una serie de cambios organizativos y de estructura, no siendo viable mantener el vínculo laboral en esta oportunidad, atendido que el cargo que usted ejerce sufrirá ciertas modificaciones en el perfil requerido, lo cual motiva la presente decisión.

En consecuencia, lo anteriormente descrito configura la causal del artículo 161 inciso primero del Código del Trabajo, esto es, **necesidades de la empresa.**

Finalmente, comunicamos a usted que las imposiciones previsionales han sido declaradas y canceladas, encontrándose las mismas al día, de acuerdo a la legislación vigente.

Saluda atentamente a usted.

  
Jaime Avayú Eidelstein

**Recibo Conforme**

**FIRMA**



**NOMBRE**

Cristian Zuñiga

**RUT**

19.528.627-2

**Fecha**

02/11/2019

Gestión de Personal  
Promotion Ltda.  
76.486.111-6

**c.c. -Inspección del Trabajo**

**CERTIFICADO COTIZACIONES**

AFP PLANVITAL S.A., certifica que a la fecha, el Sr. :

**CRISTIAN ARIEL ZÚÑIGA FUENTEALBA**

R.U.T.: 19.528.627-2

DOMICILIO: Aureliano 979, San Miguel, Santiago, Region Metropolitana

Registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 01/2019 y 01/2020

| Período | Tipo de Movimiento | Fecha Caja | Monto  |        | Valor Cuota | Rut Pagador  | Tipo Fondo |
|---------|--------------------|------------|--------|--------|-------------|--------------|------------|
|         |                    |            | Pesos  | Cuotas |             |              |            |
| 10-2019 | COTIZACION NORMAL  | 13/11/2019 | 22.709 | 0,54   | 42.344,97   | 76.486.111-6 | B          |
| 09-2019 | COTIZACION NORMAL  | 11/10/2019 | 24.388 | 0,60   | 40.922,57   | 76.486.111-6 | B          |
| 08-2019 | COTIZACION NORMAL  | 13/09/2019 | 26.888 | 0,66   | 40.805,02   | 76.486.111-6 | B          |
| 07-2019 | COTIZACION NORMAL  | 12/08/2019 | 25.209 | 0,63   | 40.117,36   | 76.486.111-6 | B          |
| 06-2019 | COTIZACION NORMAL  | 12/07/2019 | 16.565 | 0,41   | 39.965,21   | 76.486.111-6 | B          |
| 05-2019 | COTIZACION NORMAL  | 13/06/2019 | 8.316  | 0,21   | 39.421,32   | 76.486.111-6 | B          |

# UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

## 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>Julio</u> | Fecha: <u>10/01/2020</u>                |
| Nombre estudiante: <u>Cristian Zuriga Fuentes</u>   | Carrera: <u>Psicología</u>              |
| Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>          | Nº de Integrantes que aportan: <u>2</u> |

### 1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

|                                                              |                          |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Nombre: <u>Verónica Fuentes Jara</u>                         | RUT: <u>11.155.453-6</u> |
| Domicilio: <u>Aureliano 930</u>                              | Fono: <u>966391816</u>   |
| Profesión, oficio o actividad: <u>Trabajador dependiente</u> | Fono:                    |
| Total ingreso mensual grupo familiar: <u>450.000</u>         |                          |

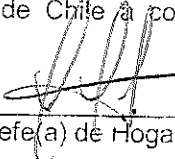
### 2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

| Concepto                                                   | Gastos grupo familiar | Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región) |
|------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Alimentación                                            | 150.000               |                                                                                         |
| 2. Arriendo                                                | —                     |                                                                                         |
| 3. Dividendo                                               | —                     |                                                                                         |
| 4. Contribuciones                                          | —                     |                                                                                         |
| 5. Luz                                                     | 51.090                |                                                                                         |
| 6. Agua                                                    | 23.960                |                                                                                         |
| 7. Combustible (gas, parafina, otros)                      | 20.000                |                                                                                         |
| 8. Bencina                                                 | —                     |                                                                                         |
| 9. Movilización                                            | 55.000                |                                                                                         |
| 10. Teléfono (fijo y/o celular)                            | 30.000                |                                                                                         |
| 11. TV Cable                                               | 20.000                |                                                                                         |
| 12. Internet                                               | 20.000                |                                                                                         |
| 13. Útiles de aseo                                         | 30.000                |                                                                                         |
| 14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)          | 40.000                |                                                                                         |
| 15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)          | —                     |                                                                                         |
| 16. Vestuario                                              | —                     |                                                                                         |
| 17. Salud                                                  | 10.000                |                                                                                         |
| 18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)                   | 50.000                |                                                                                         |
| 19. Otro (detallar): <u>Alimento y mantención mascotas</u> | 50.000                |                                                                                         |
| 20. TOTALES                                                | 550.050               |                                                                                         |
| 21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR                            | 550.050               |                                                                                         |

### 3. OBSERVACIONES

Lo que no se alcanza a costear con los sueldos de mi mamá y los míos se costea con el monto que recibo por concepto de B.A.F. y/o pidiendo prestamos a amigos y/o familiares

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)



**AGUAS ANDINAS S.A.**

Captación, Purificación y Distribución de Agua Potable  
y Recolección y Disposición de Aguas Servidas  
Av. Presidente Balmaceda 1398 - Santiago

R.U.T.: 61.808.000 - 5  
**BOLETA ELECTRÓNICA**  
N° 149283183

**SEÑOR RESIDENTE****AURELIANO 979****SAN MIGUEL**

RUTA: 11.440.5360/3 MEC: 00000946-0100000

**Su número de Cuenta es: 525267-9**

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO



**TOTAL A PAGAR**  
**VENCIMIENTO**

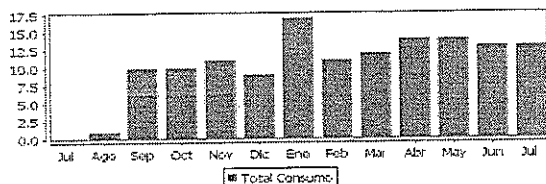
**\$23.960****08-AGO-2019****DETALLE DE CUENTA**

CARGO FIJO CLIENTE  
CONSUMO AGUA POTABLE NO PUNTA  
RECOLECCION AGUAS SERVIDAS  
TRATAMIENTO AGUAS SERVIDAS  
SUBTOTAL SERVICIO  
INTERÉS DEUDA  
TOTAL VENTA  
SALDO ANTERIOR (1)  
DESCUENTO LEY REDONDEO  
TOTAL A PAGAR

metros cúbicos

monto (\$)

|  |       |                 |
|--|-------|-----------------|
|  |       | 668             |
|  | 13,00 | 4.771           |
|  | 13,00 | 4.005           |
|  | 13,00 | 2.514           |
|  |       | 11.958          |
|  |       | 24              |
|  |       | 11.982          |
|  |       | 11.980          |
|  |       | -2              |
|  |       | <b>\$23.960</b> |

**CONSUMO ULTIMOS 13 MESES****DETALLE DE CONSUMO**

LECTURA ACTUAL 06-JUL-2019  
LECTURA ANTERIOR 05-JUN-2019  
CONSUMO PROMEDIO DESCONTABLE  
CONSUMO TOTAL  
POR ABONAR PROX. FAC.

2994 m3  
13,00 m3  
13 m3  
13,00 m3

FECHA ESTIMADA PRÓXIMA LECTURA

05-AGO-2019

**AGUAS INFORMA**

Consumo estimado, por no contar con acceso al medidor, por favor informar su lectura al 800-381-100, sin costo para usted, en la fecha de su próxima lectura estimada (2019-08-05).  
Los valores con IVA para los consumos leídos a partir del: 05/09/2018, son los siguientes:

Cargo fijo = \$ 668  
Metro cúbico agua potable punta = \$ 367,04  
Metro cúbico agua potable no punta = \$ 367,04  
Metro cúbico sobreconsumo = \$ 1.072,26  
Metro cúbico recolección = \$ 308,09  
Metro cúbico tratamiento = \$ 193,44  
Corte o Reposición 1era instancia: \$ 4.247  
Corte o Reposición 2da instancia: \$ 5.851  
Plantas de Tratamiento en operación: La Farfana y Mapocho - Trebal

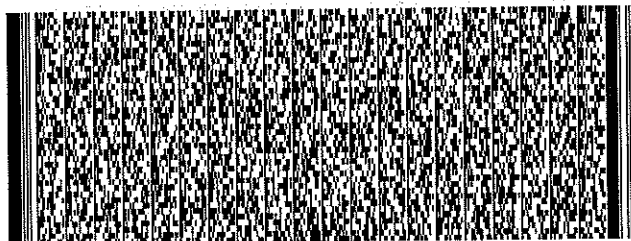
Último pago 06-JUN-2019 \$12.866  
Considera movimientos hasta 12-07-2019

**USO INTERNO**

Factor de Cobro del Período  
Punto Servicio-Diámetro  
Clave Facturación  
Clave Lectura  
Número de Medidor  
Grupo Tarifario

1,00  
Arranque individual-15  
Consumo estimado-Tarmino Medio  
SISS  
CASA CERRADA  
20059261  
AA\_GRAN SANTIAGO

TARIFAS PUBLICADAS: L.U.N., 05-SEP-2018  
FECHA EMISIÓN: 14-JUL-2019



Timbre Electrónico S.I.I.  
Res. 58 de 2012



**AGUAS**  
andinas



ESCANEA  
Y  
PAGA  
TU  
CUENTA

**Su Número de Cuenta es: 525267-9**

**TOTAL A PAGAR**  
**\$23.960**

**PAGAR HASTA**  
**08-AGO-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 | N° 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.

## COMPROBANTE USUFRUCTO DE VIVIENDA

### DUEÑO(A) FALLECIDO(A)

Declaro bajo juramento que el fallecido (a) don (ña) LUIS ZÚÑIGA  
es quien figura como dueño(a) de la vivienda.

En la actualidad el inmueble (o parte del inmueble) ubicado en: Avenida #979, Valdivia  
SAN MIGUEL, Región Metropolitana  
.....no se encuentra en  
trámite de posesión efectiva, sin embargo el grupo familiar (apellidos) ZÚÑIGA Fuentes  
..... continúa habitando el mismo domicilio.

Debe efectuar aporte Si..... De \$ ..... Mensuales.

No.....

Debe adjuntar avalúo fiscal ([www.sii.cl](http://www.sii.cl))

(El antecedente entregado puede ser verificado por el Servicio de Bienestar Estudiantil).

CRISTIAN DANI ZÚÑIGA Fuentes  
Nombre Completo

Cristian 19.528.627-2  
Firma y Rut

Fecha 09/07/2020

**NOTA:** Se entiende por usufructo al grupo familiar que habita en una vivienda que no es de su propiedad, que ha sido cedida de hecho o de palabra, por personas o instituciones, sin ser compartida con el dueño de ella. En caso de que el propietario(a) se encuentra fallecido, debe adjuntar certificado de defunción.

**CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL**

Avalúos en pesos del PRIMER SEMESTRE DE 2020

Comuna : SAN MIGUEL  
Número de Rol de Avalúo : 06049 - 00005  
Dirección o Nombre del bien raíz : AURELIANO 979 STA VERONICA  
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

---

|                           |      |            |
|---------------------------|------|------------|
| AVALÚO TOTAL              | : \$ | 17.513.929 |
| AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO | : \$ | 17.513.929 |
| 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**