

Jueves 23 de Enero de 2020 a las 15:07.42

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	196179798	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	23-01-2020 15:07:27	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Yara Aymme	Apellido paterno	Vela-Ruiz
Apellido materno	Figueroa	Email	yaraymme@gmail.com
Teléfono	+56974301769	Cuenta RUT	No
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	ANTROPOLOGÍA-ARQUEOLOGÍA
Número matrícula	2016115383	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	22 años 3 meses	Fecha de nacimiento	13-10-1997
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo D	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Madre	Nacionalidad Chilena	Si

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	+56997457541	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56997457541	Teléfono 2	+56968354257

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

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

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Tipo de inmueble	Casa	Calle	canal baker
Número	156	N° Casa/Depto	casa
Villa o población	canal beagle	Región	Región de valparaíso
Comuna	Viña Del Mar		

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 - 196179798 - Ylara Aymme Vela-Ruiz Figueroa

RUT o pasaporte	196179798	Nombres	Ylara Aymme
Apellido Paterno	Vela-Ruiz	Apellido Materno	Figueroa
Edad	22 años 3 meses	Fecha Nacimiento	13-10-1997
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Madre - 65676230 - Rosa Veronica Figueroa Delgado

RUT o pasaporte	65676230	Nombres	Rosa Veronica
Apellido Paterno	Figueroa	Apellido Materno	Delgado
Edad	63 años 3 meses	Fecha Nacimiento	27-09-1956
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	Nivel educacional	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Completo
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo,Pensión
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente
Pensión	Jubilación o pensión de vejez, Montepío	Profesión u oficio	Administrativo

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

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 61% y el 70% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 70)
Ingreso mensual grupo familiar	\$1.500.000	Número serie estudiante	516538480
Número serie jefe de hogar	109190393		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	121 minutos ó más
-----------------------------	----	---------------------	-------------------

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
196179798 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
65676230 Madre	\$1.646.033	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1.646.033

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
2	1	\$1.646.033	\$823.017

* 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 - 65676230 - Rosa Verónica Figueroa Delgado

Nivel educacional	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Completo	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0
Total gastos en educación		\$0	

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento

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

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Sin Información	
Total gastos salud grupo familiar	\$0

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad	
Total gastos por discapacidad	\$0

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

Estudiante - 196179798 - Ylara Aymme Vela-Ruiz Figueroa

Tipo de inmueble	-Casa	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Usufructuario
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-YIARA AYMME VELA-RUIZ FIGUEROA	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-Sí	¿Cuál es el vínculo?	-Otro vínculo
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-2
Calle	-canal baker	Número	-156
Nº Departamento / casa	-casa	Block o torre	-
Villa o población	-canal beagle	Región	-Región de valparaíso
Comuna	-Viña Del Mar		

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-YIARA AYMME VELA-RUIZ FIGUEROA	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	6.567.623-0 - Rosa Veronica Figueroa Delgado	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable), - Pensión
Pensión	- Jubilación o pensión de vejez, - Montepío	Puntaje situación ocupacional	3.8

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

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

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Carmen Gloria Neira	Fecha registro	23-01-2020 15:07:25
Nivel de vulnerabilidad	Mediana vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	5
Tramo per cápita	DESDE 324.398 HASTA SIN TOPE	Per cápita	\$823.017
Puntaje per cápita	4	Tenencia	Usufructuario
Puntaje por Tenencia	.8	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	20	Puntaje total evaluación	43.6

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Jueves 23 de Enero de 2020 a las 15:07.56

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	196179798	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	23-01-2020 15:07:27	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Yiara Aymme	Apellido paterno	Vela-Ruiz
Apellido materno	Figueroa	Email	yiaraymme@gmail.com
Teléfono	+56974301769	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	ANTROPOLOGÍA-ARQUEOLOGÍA	Número matrícula	2016115383
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	22 años 3 meses
Fecha de nacimiento	13-10-1997	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$823.017 / DESDE 324.398 HASTA SIN TOPE	Puntaje per cápita	4
Tenencia	Usufructuario	Puntaje tenencia	.8
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	14.8

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	6.567.623-0 - Rosa Veronica Figueroa Delgado	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable), - Pensión
Pensión	- Jubilación o pensión de vejez, - Montepío	Situación ocupacional	Activo estable
Puntaje situación ocupacional	3.8		

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	

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

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Carmen Gloria Neira	Fecha registro	23-01-2020 15:07:25
Nivel de vulnerabilidad	Mediana vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	5

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	43.6
----------------------------	------

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

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

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES** hasta el 6 DE NOVIEMBRE en www.foces.uchile.cl, que debes presentar impreso junto con tus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación.

Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl

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

Todos los requisitos de postulación, renovación y plazos de Becas y Financiamiento MINEDUC se encuentran disponibles en www.beneficiosestudiantiles.cl

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

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

P. 43.6

<u>Vela-Ruiz</u> APELLIDO PATERNO	<u>Figuerola</u> APELLIDO MATERNO	<u>VIARA AYMME</u> NOMBRES	<u>19.617.979-8</u> RUT
<u>13-10-1997</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>97430769</u> CELULAR ALUMNO	<u>VIARA AYMME@gmail.com</u> EMAIL	<u>ANTROPOLOGIA</u> CARRERA
<u>CANAL BAKER 156, CANAL BEAGLE</u> DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		<u>VINA DEL MAR</u> COMUNA	<u>VALPARAISO</u> REGIÓN DE PROCEDENCIA
			<u></u> TELÉFONO
<u></u> DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		<u></u> COMUNA	<u></u> TELÉFONO

II.- BECAS 2019

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

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

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	<u>19.617.979-8</u>	<u>VIARA VELA-RUIZ</u>	<u>22</u>	<u>SOLTERA</u>		<u>ESTUDIANTE</u>	<u>FONASA</u>	<u>0</u>
2	<u>6.567.623-0</u>	<u>ROSA FIGUEROA</u>	<u>63</u>	<u>SOLTERA</u>		<u>ADMINISTRATIVO</u>	<u>FONASA</u>	
3								
4								
5								
6								

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

☐ PROPIA/ AVALÚO \$	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	<u>19.109.159</u>
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$	
<u>AVALÚO \$</u>			<u>Herederas</u>

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

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

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

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

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

Rosa Figuerola
FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: ROSA FIGUEROA
997457541

2.- NOMBRE Y TELÉFONO: _____

CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

APELLIDOS

VELA-RUIZ
FIGUEROA

NOMBRES

YIARA AYMME

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

13 OCT 1997

NÚMERO DOCUMENTO

516.538.480

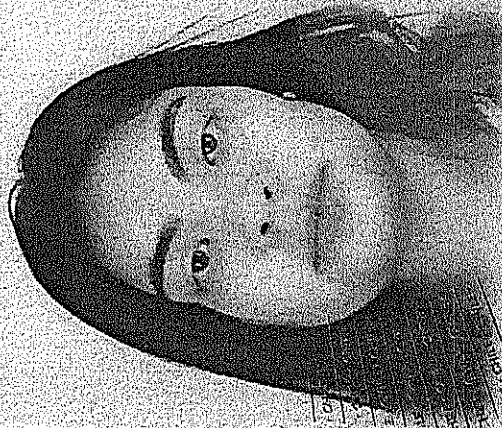
FECHA DE EMISIÓN

21 SEPT 2018

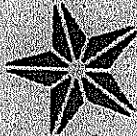
FECHA DE VENCIMIENTO

13 OCT 2027

FIRMA DEL TITULAR



RUN 19.617.979-8



19.617.979-8



Nació en: VIÑA DEL MAR
Profesión: No informada

INCHL5165384808S19<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
9710131F2710132CHL19617979<8<9
VELA<RUIZ<FIGUEROA<<YIARA<AYMM



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **YIARA AYMME VELA-RUIZ FIGUEROA**, RUN **19617979-8**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D, a que se refiere el artículo 160 D.F.L. N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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

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

Fecha Emisión: 23/01/2020
Código de Verificación: 2700139237

Fecha Solicitud: 26/12/2019

Nombre: ROSA VERÓNICA FIGUEROA DELGADO

RUT: 6.567.623-0

Informamos a usted que en nuestros archivos no se encuentran registradas cotizaciones correspondientes a los períodos noviembre 2018 a noviembre 2019.

Saluda atentamente a usted.

FOLIO FORMULARIO: ce51d8d3-6d5f-4666-9045-2f33a03ff2c9

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

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

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



A.F.P. HABITAT
Servicio de Información a Clientes



CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VALPARAÍSO PARA EL DESARROLLO SOCIAL

LIQUIDACIÓN

REMUNERACIONES

1 JUNIO

2019

420

6. 557.623-0 FIGUEROA DELGADO ROSA
ADMINISTRATIVO A024 LICED TLO. FEMENINO VALP. (A-24)
PREVISION: AFP HABITAT SA JORNADA: 04 HRS

CODIGO	ITEM	HABERES	DESCUENTOS
	SUELDO BASE	316.529	
	ABIG. FAMILIAR		
8	ABIG. NOVELIZACION	1.732	
9	VIATICO COLACION	1.944	
13	ADIC. IMPONIBLE	51.040	
27	A. DESEMPEÑO C.D.	1.271	
33	BIENIOS SINDICATO	140.408	
55	BON. NO DOC LEY 19464	4.494	
60	ABIG. HORARIAS	9.210	
64	BONO NO DOC.	4.542	
82	BONO CORPORACION	17.964	
90	RS. PERD. CAJA/TRABL.	2.000	
	LEYES SOCIALES :		
	IMPOSIBLE 953.538		66.599 ✓
	FONASA		5.105 ✓
	IMPUESTO		10.200
5	CODFEUCH 0000		9.522
6	SIND. INTEREMPRESA 0000		

\$891.691.-

TOTAL

767.515 ✓

95.532



1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

[illegible]

CODIGO	ITEM	HABERES	DESCUENTOS
	FUELDO BASE	316.329	
	ABIG. FAMILIAR		
8	ABIG. REVILITACION	6.753	
9	VIATICO DELACION	7.984	
10	ADIC. IMPONIBLE	22.040	
47	A. DESEMPENO C.B.	16.271	
48	BIENES SINDICATO	142.538	
55	BON. NO DOC LEVIF444	47.024	
66	ABIG. HORARIAS	96.260	
67	BONO NO DOC	46.842	
68	BONO CORPORACION	177.964	
70	AS. PERD. CAJA/TRAB.	27.000	
71	SEVER. DISCIPLIN.		
72	SEVER. DISCIPLIN.		
	FORASA		26.888
	INVESTIG.		8.950
8	COOPERUCH 0000		10.000
9	SIND. INTEREMPRESA 0000		9.824

CORPORACION EDUCATIVA DE VALPARAISO S.A. DE CARACT. SOCIAL

IDENTIFICACION

REEMPLAZATIVOS

AGOSTO

2019

425

6.557.223-0 FIGUEROA

DELGADO

ROSA

ADMINISTRATIVO

AO24 LICEO TEC. FEMENINO VALP. (A-24

PREVISION: AFP HABITAT SA

JORNADA: 44 HRS

EDIFICIO	FECHA	SALARIO	DEGÜES
		316.529	
5	SUELDO BASE	6.732	
9	ASIG. MOVILIZACION	7.924	
13	VIAJICO COLACION	62.040	
27	ADIC. IMPONIBLE	17.262	
33	M. DESEMPEÑO C.B.	142.428	
55	BIENIOS SINDICATO	59.062	
55	BON. NO DOC LEY 19464	96.260	
66	ASIG. INCAPACIT.	46.542	
69	BON. NO DOC.	177.964	
82	BON. CORPORACION	27.000	
96	AB. PERD. CAJA/TRASL.		
	LEYES SOCIALES :		
	IMPONIBLE 9.5.297		67.678
	FORABSA		9.435
5	IMPUESTO		13.200
6	CONTRATO	100	9.654
6	SURG. INTEREMPRESA	0000	

FIGUEROA DELGADO ROSA VERONICA
CANAL BAKER # 156 POB.CANAL BEAGLE
VINA DEL MAR
REGION DE VALPARAISO

CARTA REGISTRADA



0165187597
001122

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
CAJA DE PREVISION DE LA DEFENSA NACIONAL

LIQUIDACION DE PENSION

MES BENEFICIO		AGOSTO 2019		COD.LUGAR		235		LUGAR DE PAGO		VINA DEL MAR	
NOMBRE: FIGUEROA DELGADO ROSA VERONICA								RUN		006567623-0	
CTA CPDN								32-024486-1			
APODERADO		13		11		11		3902		00,0	
G° JERO		G° ECON		TRINIOS		PERIODO		%ESP.		INUT.	
3823/2011		DECRETO AÑO		ESC. MOVIL		100,0		%PENSION		%DISTRIB	
FECHA VENC.		S		U.ASIG.		139.968		PENSION NO IMPONIBLE			
HABERES		UNICA VEZ MENSUAL		444.215		TOTAL PENSION		ASIG. FAMILIAR CARGAS		DEVOLUCION ASIG. FAMILIAR	
DESCUENTOS LEGALES		UNICA VEZ MENSUAL		18.255		COTIZ FDO. RETIRO		18.255		COTIZACION DE SALUD	
TOTAL DESCUENTOS		UNICA VEZ MENSUAL		38.031		DESCUENTOS LEGALES		69.506		DESCUENTOS VARIOS	
DETALLE DESCUENTOS VARIOS:		DP1093		DESCUENTO ADICIONAL ARMADA - FOSPEN		9.127		TOTAL DESCUENTOS		107.537	
LIQUIDO A PAGAR		\$ 336.678***									
PRESTAMO HABITACIONAL		SEGURO DESGRAV. F.A.S.		60.379		PRESTAMO DE AUXILIO		FONDO SOLIDARIO		MEDICINA CURATIVA	
MUTUAL DE SEGUROS		MUTUAL EJER. Y AVIACION		ASOC. JUBILADOS FF.AA. THNO.		CIRCULO S.O. LUIS A. SOTO		CONFEDERACION FF.AA. (R)		CIRCULO ESC. GRUMETES	
SISTEMA DE SALUD:		ARMADA									
MOVIMIENTO DE MEDICINA CURATIVA:		DOCUMENTO		INSTITUCION		FECHA ATENCION		TOTAL ATENCION		PRESTAMO MEDICINA CURATIVA	
NUEVO SALDO.		DESCUENTO DEL MES		TASA		SALDO DEUDA POR PAGAR		MONTO CREDITO DISPONIBLE			
SERVASE VERIFICAR LA EXACTITUD DE SUS DATOS PERSONALES COMO TAMBIEN SU DOMICILIO PARA GARANTIZAR EL DESPACHO CORRECTO DE SU LIQUIDACION. INFORMANDO DE INMEDIATO A CAPREDENA CUALQUIER CAMBIO.								FECHA DE PAGO		22-08-2019	
								BANCO		BBVA	
								CUENTA BANCO		30100116444	
								TIPO CUENTA		CUENTA CORRIENTE	
PROXIMO PAGO: 13 SEP 2019 09:00 A 14:00								Conserve esta Liquidación de Pago y para su mejor atención, preséntela al consultar.			
MENSAJES:											

NOMBRE	FIGUEROA DELGADO ROSA				RUT	6.567.623 - 0	
DIRECCIÓN	CANAL BAKER 156 CANAL BEAGLE						
COMUNA	VINA DEL MAR			CIUDAD		VINA DEL MAR	
AFILIADO CAUSANTE			RUT AFILIADO		VALOR UF		FECHA
FIGUEROA DELGADO ROSA			6.567.623 - 0		28.016,79		13/09/2019
DETALLE DE HABERES			PERIODO	TIPO	A.FAM	MONTO UF	MONTO \$
PENSION-DEL MES			201909	0		13,50	378.227
TOTAL HABERES						13.50	378.227
DETALLE DE DESCUENTO							MONTO \$
DESCUENTO DE SALUD FONASA							26.476
COMISIONES PERIODO 2019/09							3.593
					TOTAL DESCUENTOS		30.069
NRO CUENTA AFILIADO					PENSION NETA		348.158
5.341.664 - 0					ASIG FAMILIAR		0
VALOR CARGA	NORMAL	INVAL.			LIQUIDO A PAGAR		348.158
0	0	0					
CHEQUE NRO		0 BANCO					
AGENCIA DE		VALPARAISO					
PROXIMO PAGO		15/10/2019					

Saluda atentamente a usted.


A.F.F. HABITAT
SERVICIO DE INFORMACION Y CLIENTES

Folio N° : 0bff3301-5478-4928-986b-c50916d859af

Este certificado tiene una validez de 30 días a contar de su fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado, puede comprobar su validez ingresando a www.afphabitat.cl, presionando el link Validación de Certificados ubicado en la barra de herramientas.

FORMULARIO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

1. BIENES RAÍCES

TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento)	USO (Vivienda, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
/	/	/

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

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

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

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

4. INVERSIONES Y OTROS

TIPO (Depósito a plazo, fondos mutuos, ahorros, acciones, otros)	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD EN \$	APORTE MENSUAL (si corresponde)	TOTAL INVERSIÓN
/	/	/	/	/

5. DEUDAS

TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL

Nombre Jefe(a) de Hogar:

Rosa F. Flores Idrobo

Firma:

Rosa F. Flores Idrobo

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

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna	: VINA DEL MAR
Número de Rol de Avalúo	: 02013 - 00048
Dirección o Nombre del bien raíz	: CANAL BAKER 156 CANAL BEAGLE
Destino del bien raíz	: HABITACIONAL
Registrado a Nombre de	: FIGUEROA DELGADO ROSA VERONICA Y OT
RUN o RUT Registrado	: 6.567.623-0

AVALÚO TOTAL	: \$	19.109.159
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	19.109.159
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.

Este Certificado no acredita dominio del bien raíz.

Por Orden del Director



CERTIFICADO GRATUITO

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

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

Declaración correspondiente al mes de: <u>Octubre</u>	Fecha: <u>07 Enero 2020</u>
Nombre estudiante: <u>YARA VELA-Ruiz Figueroa</u>	Carrera: <u>Antropología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>2</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Rosa V. Figueroa Delgado</u>	RUT: <u>6567623-0</u>
Domicilio: <u>Canal George 156 - Uña del Mar</u>	Fono: <u>997457541</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Administrativo</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$ 1.564.479</u>	

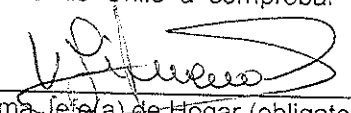
2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	196.602	
2. Arriendo	250.000	
3. Dividendo	—	
4. Contribuciones		
5. Luz	17.671	
6. Agua	11.950	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	15.000	
8. Bencina	—	
9. Movilización	56.200	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	37.195	
11. TV Cable	23.590	
12. Internet	10.324	
13. Útiles de aseo	41.663	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	80.000	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	632.340	
16. Vestuario	40.000	
17. Salud	66.300	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar): <u>Tobaco</u>	20.000	
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	1.498.835	

3. OBSERVACIONES

Hasta el 30.10.19 la estudiante compartió departamento en Santiago.

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)