

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	198383562	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	24-01-2020 10:06:27	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Ignacio Andres	Apellido paterno	Amigo
Apellido materno	Avello	Email	ignacio.amigo.a@gmail.com
Teléfono	+56994341701	Cuenta RUT	No
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Número matrícula	2016160237	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	22 años 1 meses	Fecha de nacimiento	04-12-1997
Sexo	Hombre	Género	Masculino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nombre isapre	Banmedica	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Padre	Nacionalidad Chilena	Si

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Angélica Avello	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56992362409	Teléfono 2	+56997329744

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

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

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Tipo de inmueble	Departamento	Calle	Ictinos
Número	1500	N° Casa/Depto	301
Block o torre	H	Región	Región metropolitana
Comuna	Peñalolen		

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 - 198383562 - Ignacio Andres Amigo Avello

RUT o pasaporte	198383562	Nombres	Ignacio Andres
Apellido Paterno	Amigo	Apellido Materno	Avello
Edad	22 años 1 meses	Fecha Nacimiento	04-12-1997
Sexo	Hombre	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Inestable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Independiente	Profesión u oficio	Vendedor ambulante

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

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$185.000	Número serie estudiante	512995844
Número serie jefe de hogar	512995844		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	01 a 30 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
198383562 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$185.000	\$185.000

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
1	1	\$185.000	\$185.000

* 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

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

Estudiante - 198383562 - Ignacio Andres Amigo Avello

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Depresión, en personas de 15 años y más.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$20.000	Observación	-

Total gastos salud grupo familiar	\$20.000
-----------------------------------	----------

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara	
Total gastos por discapacidad	\$0

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

Estudiante - 198383562 - Ignacio Andres Amigo Aveflo

Tipo de inmueble	-Departamento	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de pieza
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-IGNACIO ANDRES AMIGO AVELLO	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-Entre \$ 0 y \$ 265.081	Nº dormitorios	-1
Calle	-Ictinos	Número	-1500
Nº Departamento / casa	-301	Block o torre	-H
Villa o población	-	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Peñalolen		

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-IGNACIO ANDRES AMIGO AVELLO	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	19.838.356-2 - IGNACIO ANDRES AMIGO AVELLO	Parentesco	Estudiante
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(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	Carmen Gloria Neira	Fecha registro	24-01-2020 10:06:21
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$185.000
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Arrendatario de pieza
Puntaje por Tenencia	4	Puntaje por avalúo	0
Arriendo	Entre \$ 0 y \$ 265.081	Puntaje por arriendo	10
Puntaje condicionantes sociales	12	Puntaje total evaluación	83.6

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	198383562	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	24-01-2020 10:06:27	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Ignacio Andres	Apellido paterno	Amigo
Apellido materno	Avello	Email	ignacio.amigo.a@gmail.com
Teléfono	+56994341701	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	SOCIOLOGÍA	Número matrícula	2016160237
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	22 años 1 meses
Fecha de nacimiento	04-12-1997	Sexo	Hombre
Género	Masculino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$185.000 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Arrendatario de pieza	Puntaje tenencia	4
Tramo arriendo	Entre \$ 0 y \$ 265.081	Puntaje arriendo	10
Puntaje avalúo	0	Puntaje variables socioeconómicas	54

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	19.838.356-2 - IGNACIO ANDRES AMIGO AVELLO	Parentesco	Estudiante
¿Ha percibido ingresos?	Si	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(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	Sí
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	
Alumno solo (desvinculado)	Sí
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	12

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Carmen Gloria Neira	Fecha registro	24-01-2020 10:06:21
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	83.6
----------------------------	------

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.registro-social.gob.cl

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

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

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

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

Apellido Paterno: Amigo Apellido Materno: Avello Nombres: Ignacio Andres RUT: 19.838.356-2

Fecha de Nacimiento: 04/12/1997 Celular Alumno: 56994341701 Email: ignacio.amigoa@gmail.com Carrera: Sociología

DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)

COMUNA

REGIÓN DE PROCEDENCIA

TÉLEFONO

Activos #1500, Bloque H, Depto 302

Peñalolén

756994341701

DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO

COMUNA

TÉLEFONO

II.- BECAS 2019

☐ BECA BAE (EX PAE) \$ ☐ HOGAR UNIVERSITARIO ☐ APOYO PREESCOLAR ☐ PDTE. DE LA REPÚBLICA ☐ BECA INDÍGENA

☐ ALIMENTACIÓN CASINO ☐ BECA DE DESAYUNO FACSO ☐ ALIMENTACIÓN JUNAE ☐ PATAGONIA Y AYSÉN ☐ OTRA

☐ FOTOCOPIAS FACSO ☐ RESIDENCIA ☐ BMES \$18.500 JUNAE ☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL

☐ GRATUIDAD ☐ BECA EXCELENCIA ☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR ☐ FONDO SOLIDARIO

☐ BECA BICENTENARIO ☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS ☐ BECA HIJO DE PROFESOR ☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO

☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE ☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS ☐ BECA PSU ☐ OTRA

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

RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1 <u>19.838.356-2</u>	<u>Ignacio Amigo Avello</u>	<u>21</u>	<u>Soltero</u>				
2							
3							
4							
5							
6							

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

☐ PROPIA/AVALÚO \$ ☐ ARRIENDA/MONTO \$ ☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$

☐ DIVIDENDOS/MONTO \$ ☒ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ 120.000 ☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$

AVALÚO \$

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

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

\$ \$ \$ \$ \$

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD ☐ ALUMNO CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN ☐ FAMILIA UNIPARENTAL

☐ ENDEBIMIENTO GRAVE ☐ ALUMNO 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 ☐ ALUMNO CON HIJO/S A SU CARGO ☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES

☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS ☐ ALUMNO SOL@ ☐ OTRO

☐ PROBLEMAS JUDICIALES ☐ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUIDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA ☐ N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR ☐

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

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO:

2.- NOMBRE Y TELÉFONO:



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares

Folio #51625240

Fecha Confirmación Ciudadano: 03/12/2019

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

Ignacio Andrés Amigo Avello**Calificación Socioeconómica**

RUN:

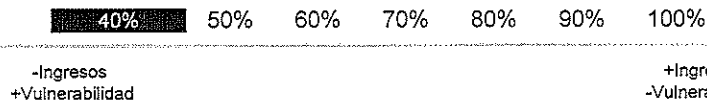
19.838.356-2

Dirección del Hogar:

Ictinos, Nro domicilio: 1500, Dpto: 302,
Block: H, Peñalolén.

Agrupación Habitacional:

La Faena 1 -Pb



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
19.838.XXX-X	Ignacio Andrés Amigo Avello	Jefe(a) de hogar

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: menor que \$50.000
Ingresos de pensiones: menor que \$50.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses

Total Ingresos del hogar
Menor que \$50.000

Datos Complementarios

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar.

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para pedir su actualización.

Se reciben consultas del Registro Social de Hogares en:

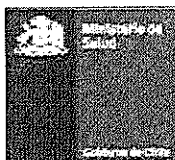
registrosocial.gob.cl

800 104 777

Oficinas Chile Atiende

Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 10 de Enero a las 12:50 hrs.

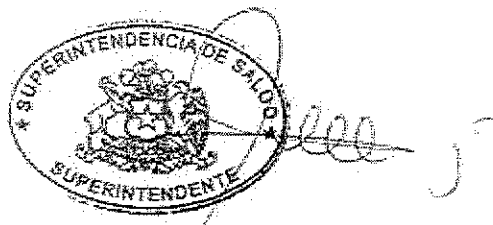


**SUPERINTENDENCIA
DE SALUD**

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
AL SISTEMA DE ISAPRES**

Certifico, de acuerdo a nuestras bases de datos, actualizada a **septiembre de 2019**, que **IGNACIO ANDRES AMIGO AVELLO**, R.U.T. N° **19838356-2**, figura como **carga** de un contrato de salud vigente en la isapre **Banmedica S.A.**.

El presente certificado se extiende a petición de la persona que lo solicita, al día de hoy **jueves 9 de enero de 2020**, para los fines que estime pertinentes.



Patricio Fernández Pérez
Superintendente de Salud (S)
Superintendencia de Salud





Departamento de Financiamiento Estudiantil
División de Educación Superior
Ministerio de Educación

FICHA SOCIOECONÓMICA

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

Datos Personales Postulante

Nombre : Ignacio Andrés Amigo Avello
Rut : 19.838.356-2
Domicilio : Ictinos 1500 # 302H
Teléfonos : 994341701
Correo Electrónico : Ignacio.amigo.a@gmail.com

Datos Grupo Familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 1

Identificación del Grupo Familiar:

Condición de Salud del grupo familiar:

Posee integrantes con enfermedad grave o crónica: Si ____ No X



Departamento de Financiamiento Estudiantil
División de Educación Superior
Ministerio de Educación

Patrimonios Familiares:

Tenencia vivienda (marque con una X)

Arrendatario X Propietario Allegado Usufructuario

Posesión de Vehículos: Si No

Año: Año :

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: \$ 185.000

Ingreso per cápita del grupo Familiar: \$ 185.000

OBSERVACIÓN ASISTENTE SOCIAL (obligatorio):

Referido de 22 años, vive en condición de arrendatario, habita una pieza en departamento el cual se encuentra en buenas condiciones habitacionales, cancela un monto de \$120.000, señala que recibe aporte económico por parte de sus padres el cual asciende \$50.000.

Tiene Registro Social de Hogares: Si N° del Registro:

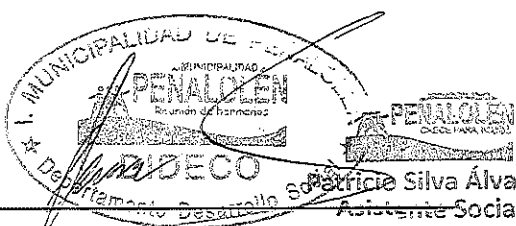
Nivel de vulnerabilidad socioeconómica: 40 %

Fecha de emisión: 02/05/2019

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

* Se debe adjuntar documentación que respalde lo declarado.

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.


Firma y Timbre de Asistente Social
Patricio Silva Álvarez
15.871.562-7

Fecha, 10.01.2020

INFORME

EL PACIENTE IGNACIO ANDRES AMIGO AVELLO, CI 19.838.356-2 INGRESO A ESTE CENTRO MEDICO PRESENTANDO UN TRASTORNO ANSIEDAD DEPRESIVA, CON EPISODIOS DE CRISIS DE PANICO.

EL PACIENTE MANIFIESTA ENTRE OTROS SINTOMAS; ALTERACION DEL CICLO VIGILIA SUEÑO, TRISTEZA, FRAGILIDAD EMOCIONAL, PERDIDA DE CONCENTRACION, EN VIRTUD DE ESTE DIAGNOSTICO SE SUGIERE DISMINUIR LAS EXIGENCIAS ACADEMICAS Y LABORALES, PARA FACILITAR EL TRATAMIENTO

A PETICION DEL PACIENTE

PS. JORGE PANTOJA ALVAREZ
Rut.: 6.511.789-4
Psicología Adulto
CLINICA VESPUCIO
JORGE PANTOJA ALVAREZ
PSICOLOGO CLINICO

REGISTRO 1604



28 DE NOVIEMBRE DE 2019

FORMULARIO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

1. BIENES RAÍCES

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

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

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

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

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

4. INVERSIONES Y OTROS

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

5. DEUDAS

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

Nombre Jefe(a) de Hogar: _____ Firma: _____

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

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

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

Declaración correspondiente al mes de: <u>Diciembre</u>	Fecha: <u>10/01/2020</u>
Nombre estudiante: <u>Ignacio Anigo Avella</u>	Carrera: <u>Sociología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>1</u>	Nº de Integrantes que aportan:

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

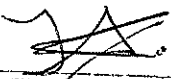
Nombre: <u>Ignacio Anigo Avella</u>	RUT: <u>19.838.356-2</u>
Domicilio: <u>Letinas #1500, Torre H, Depto 302</u>	Fono: <u>+56994341301</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Estudiante, Comerciante anq.</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$185.000</u>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	\$ <u>20.000</u>	
2. Arriendo	\$ <u>120.000</u>	
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	\$ <u>5.485</u>	
6. Agua	\$ <u>7.200</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)		
8. Bencina		
9. Movilización	\$ <u>8.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	\$ <u>15.000</u>	
11. TV Cable		
12. Internet	\$ <u>10.000</u>	
13. Útiles de aseo	\$ <u>5.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario		
17. Salud		
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR		

3. OBSERVACIONES

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


Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)