

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	195288127	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	18-12-2019 15:27:06	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Alvaro	Apellido paterno	Seguel
Apellido materno	Guzman	Email	alvaroseguel97@gmail.com
Teléfono	+56994692125	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PSICOLOGÍA	Número matrícula	2016114647
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	22 años 8 meses
Fecha de nacimiento	27-03-1997	Sexo	Hombre
Género	Masculino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$521.067 / DESDE 324.398 HASTA SIN TOPE	Puntaje per cápita	4
Tenencia	Propietario	Puntaje tenencia	1.6
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	15.6

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	3.048.471-1 - HERMINDA LIDIA ROSAS MELLA	Parentesco	Abuelo(a)
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Pensión
Pensión	- Jubilación o pensión de vejez	Situación ocupacional	Activo estable
Puntaje situación ocupacional	3.8		

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	Si
Endeudamiento grave	
Violencia intrafamiliar	
Problemas alcohol y drogas	

Problemas judiciales	
Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	18

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	18-12-2019 15:27:03
Nivel de vulnerabilidad	Baja vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	3

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	40.4
----------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	195288127	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	18-12-2019 15:27:06	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Alvaro	Apellido paterno	Seguel
Apellido materno	Guzman	Email	alvaroseguel97@gmail.com
Teléfono	+56994692125	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Número matrícula	2016114647	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	22 años 8 meses	Fecha de nacimiento	27-03-1997
Sexo	Hombre	Género	Masculino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nombre isapre	Consalud S.A.	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Madre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Ana Guzmán Rosas	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56953519427	Teléfono 2	+56226453939

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	Enco	Número	1029
Villa o población	Población	Región	Región metropolitana
Comuna	Pudahuel		

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 - 195288127 - Alvaro Seguel Guzman

RUT o pasaporte	195288127	Nombres	Alvaro
Apellido Paterno	Seguel	Apellido Materno	Guzman
Edad	22 años 8 meses	Fecha Nacimiento	27-03-1997
Sexo	Hombre	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Abuelo(a) - 30484711 - Herminda Lidia Rosas Mella

RUT o pasaporte	30484711	Nombres	Herminda Lidia
Apellido Paterno	Rosas	Apellido Materno	Mella
Edad	86 años 8 meses	Fecha Nacimiento	01-04-1933
Sexo	Mujer	Parentesco	Abuelo(a)
¿Presenta discapacidad?	Sí	¿Vive con el estudiante?	Sí
Jefe de hogar	Sí	Estado civil	Divorciado(a)
Sistema de salud	Fonasa	Discapacidad	Sí
Tipo de discapacidad	Hipoacusia	Medio para acreditar discapacidad	Certificado médico
Previsión social	IPS (Instituto de Previsión Social)	Nivel educacional	Enseñanza básica
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Incompleto
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Pensión
Pensión	Jubilación o pensión de vejez	Profesión u oficio	Pensionada

Madre - 80437587 - Ana Lorenza Guzman Rosas

RUT o pasaporte	80437587	Nombres	Ana Lorenza
Apellido Paterno	Guzman	Apellido Materno	Rosas
Edad	57 años 4 meses	Fecha Nacimiento	27-07-1962
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Separado(a) legalmente	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo, pensión de alimento formal o legal	Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente	Profesión u oficio	Educadora de Párvulos

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 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad (Tramo del 80)
Ingreso mensual grupo familiar	\$1.295.000	Número serie estudiante	511570525
Número serie jefe de hogar	102396653		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	61 a 90 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
195288127 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
30484711 Abuelo(a)	\$217.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$217.000
80437587 Madre	\$1.215.200	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$131.000	\$0	\$0	\$1.346.200

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
3	2	\$1.563.200	\$521.067

* 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

Abuelo(a) - 30484711 - Herminda Lidia Rosas Mella

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Incompleto	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0

Madre - 80437587 - Ana Lorenza Guzman Rosas

Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	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

Abuelo(a) - 30484711 - Herminda Lidia Rosas Mella

RUT o pasaporte	30484711	Nombres	Herminda Lidia Rosas Mella
Edad	86 años 8 meses	Parentesco	Abuelo(a)
Discapacidad	Sí	Tipo de discapacidad	Hipoacusia
Nivel de dependencia	Media	Especifique tipo de apoyo	Compañía en tramites y actividades cotidianas
¿Requiere uso especial de apoyo técnico?	Audífonos	Tipo de movilización	Locomoción colectiva / metro
¿Requiere cuidador?	No	Gasto mensual total	\$0

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

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

Estudiante - 195288127 - Alvaro Seguel Guzman

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-ALVARO SEGUEL GUZMAN	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	-		

Abuelo(a) - 30484711 - Herminda Lidia Rosas Mella

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Propietario
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-HERMINDA LIDIA ROSAS MELLA	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-Enco	Número	-1029
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-Población	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Pudahuel		

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	3.048.471-1 - HERMINDA LIDIA ROSAS MELLA	Parentesco	Abuelo(a)
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Pensión
Pensión	- Jubilación o pensión de vejez	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	Paula Olivares Sepúlveda	Fecha registro	18-12-2019 15:27:03
Nivel de vulnerabilidad	Baja vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	3
Tramo per cápita	DESDE 324.398 HASTA SIN TOPE	Per cápita	\$521.067
Puntaje per cápita	4	Tenencia	Propietario
Puntaje por Tenencia	1.6	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	18	Puntaje total evaluación	40.4

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

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

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

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación. Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordáries 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:

SEQUEL	GUZMAN	ALVARO	19928812-7
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
27/3/1997	+569 94692125	alvarosquel87@gmail.com	PSICOLOGIA
FECHA DE NACIMIENTO	CELULAR ALUMNO	EMAIL	CARRERA
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		COMUNA	REGIÓN DE PROCEDENCIA
ENCO 1027		PUDAHUEL	226453939
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		COMUNA	TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ 42.940	☐ HOGAR UNIVERSITARIO	☐ APOYO PREESCOLAR	☐ PDTE. DE LA REPÚBLICA	☐ BECA INDÍGENA
☐ ALIMENTACIÓN CASINO	☐ BECA DE DESAYUNO FACSO	☐ ALIMENTACIÓN JUNAEB	☐ PATAGONIA Y AYSÉN	☐ OTRA
☐ FOTOCOPIAS FACSO	☐ RESIDENCIA	☐ BMES \$18.500 JUNAEB	☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL	
☐ GRATUIDAD	☒ BECA EXCELENCIA	☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR	☐ FONDO SOLIDARIO	
☐ BECA BICENTENARIO	☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS	☐ BECA HIJO DE PROFESOR	☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO	
☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE	☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS	☐ BECA PSU	☐ OTRA	

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

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	8 043 753-7	Ana Guzmán Rosas	57	Divorciada	Madre	Ed. de Parvulos	ISAPRE	992.000
2	3 048 429-7	Herminda Lidia Rosas Mella	85	Divorciada	Abuela	Jubilada	FONASA	297.000
3	19 528 812-7	Alvaro Sequel Guzmán	22	Soltero	X	Estudiante	ISAPRE	
4								
5								
6								

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

☐ PROPIA/ AVALÚO \$ 9506.740	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO Madr
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$	
AVALÚO \$			

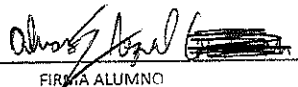
SI ERES DE REGIÓN, MARCAR ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE A TU ESTADÍA EN LA CAPITAL:

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

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD	☐ 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	0	N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR
		0

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: Ana Guzmán +569 53519427 2.- NOMBRE Y TELÉFONO: Herminda Rosas 226453939

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: Agosto	Fecha: 11/11/19
Nombre estudiante: Álvaro Sigel Guzmán	Carrera: Psicología
Nº de Integrantes grupo familiar: 3	Nº de Integrantes que aportan: 2

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: Herminia Lidia Rojas Mella	RUT: 3043471-1
Domicilio: Penco 1029	Fono: 226453939
Profesión, oficio o actividad: Jubilada	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: 1225000	

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	300000	
2. Arriendo	0	
3. Dividendo	0	
4. Contribuciones	0	
5. Luz	19353	
6. Agua	14320	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	70000	
8. Bencina	0	
9. Movilización	45000	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	56000	
11. TV Cable	0	
12. Internet	0	
13. Útiles de aseo	50000	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	329590	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	0	
16. Vestuario	30000	
17. Salud	16000	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	0	
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES	930393	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	930393	

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.

Herminia Lidia Rojas Mella
Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

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
Casa	Vivienda	9764505

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: Herminia Lidia Rozas Mella Firma: Herminia Rozas Mella

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.

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

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

Datos Personales Postulante

Nombre : Alvaro Seguel Guzmán
Rut : 19528812-7
Domicilio : Enco 1026 Población Estrella Pudahuel
Teléfonos : 22 6453938
Correo electrónico : alvaro-7-94@hotmail.com

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 3

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	Rut	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Ana Guzmán Rosas	8043458-7	Madre	57	Sup. Completa	Educador de Párvulos	944.000.
Lidia Rosas Nello	3.048441-1	Abuela	86	Básica Incompleta	Pensionada	214.000.
Alvaro Seguel Guzmán	19528812-7	Hijo	22	Estudioso de 4to Año Univ.	—	—

Condición de Salud del Grupo Familiar

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

Especificar integrante y la enfermedad:

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

Patrimonio Familiar

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☒

Allegado ☐

Usufructuario ☐

Posesión de Vehículos:

SI ☐

AÑO:

PATENTE:

NO ☒

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: 1.295.000

Ingreso per cápita del grupo familiar: 431.666.

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Grupo familiar monoparental, solo cuenta con el
ingreso económico de la Jefa de Hogar, con aporte
del padre de la familia de pensión alimenticia
recibida por el juzgado de familia.

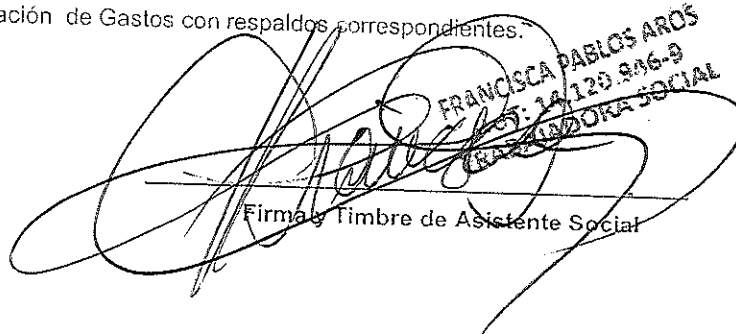
Tiene Registro Social de Hogares: ☒ Tramo socioeconómico: 71 % de Vulnerabilidad.

Fecha de informe Nov. 2019

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

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

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.


Firmado y Timbre de Asistente Social

Fecha,



CARTOLA HOGAR

REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

El Ministerio de Desarrollo Social, certifica que el/la sr/sra; **ANA LORENZA GUZMÁN ROSAS**, RUN N° 8043758-7, es parte del Registro Social de Hogares N° 10912010 y la información registrada se indica a continuación:

Información del domicilio del hogar

Calle: ENCO
Número: 1029
PBI/Villa:
Comuna: PUDAHUEL

Block:
Depto:
Casa:
Región: METROPOLITANA DE SANTIAGO

Información declarada por el informante Ficha Social

Integrantes de hogar: 3 personas

RUN	Nombre
3048XXX-X	HERMINDA LIDIA ROSAS MELLA
8043XXX-X	ANA LORENZA GUZMÁN ROSAS
19528XXX-X	ÁLVARO SEGUEL GUZMÁN

Parentesco con el jefe/a de hogar

1. Jefe(a) de hogar
5. Hijo(a) sólo del Cónyuge o pareja
9. Nieto(a)

Información declarada por el informante Ficha Social

\$ Ingreso promedio mensual del hogar

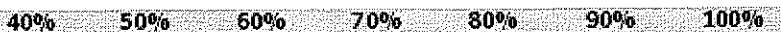
En base a información disponible de los últimos 12 meses.

Fuente de ingreso	Rango de Ingresos
Ingreso del trabajo	Entre \$935.000 y \$1.240.000
Ingreso de pensiones	Entre \$140.000 y \$225.000
Ingreso de capital	Menor que \$50.000
Total de ingresos del hogar	Entre \$1.085.000 y \$1.350.000

Características integrantes del hogar

1. Menores de 18 años: 0
2. De 60 años y más: 1
3. Dependencia o discapacidad: 0

Mayor
Vulnerabilidad
Menores
Ingresos



Menor
Vulnerabilidad
Mayores
Ingresos

Su hogar está calificado entre el 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad socioeconómica.

Fuente del Dato: Registro Social de Hogares - 22/10/2019

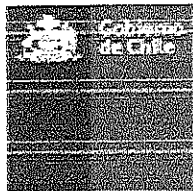
☒ Datos complementarios que influyeron en la calificación del hogar

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 23 de Septiembre de 2019 a las 23:00 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Noviembre 2019

Se le 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 sección Mi Registro de la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para solicitar su actualización.

Fecha de emisión: 22 de Octubre de 2019



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **HERMINDA LIDIA ROSAS MELLA**, RUN **3048471-1**, 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

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

Fecha Emisión: 20/10/2019
Código de Verificación: 3895873809

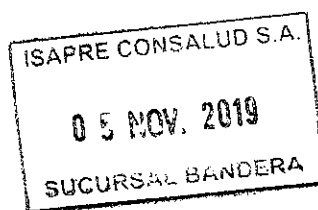
Certificado de Afiliación con Carga

05 de Noviembre de 2019

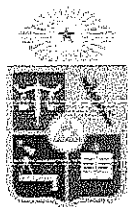
ISAPRE CONSALUD S.A. certifica que el(la) Sr.(a) **ANA LORENZA GUZMÁN ROSAS**, R.U.T. 8.043.758-7 se encuentra afiliado(a) a nuestra institución desde el 11 de Septiembre de 2017, teniendo beneficios vigentes desde el 01 de Noviembre de 2017 y registra como cargas afiliadas a:

Nombre	Rut	Inicio de Beneficios
ALVARO SEGUEL GUZMAN	19.528.812 - 7	01/11/2017

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



SEBASTIAN SARMIENTO ORTEGA
JEFE DE OPERACIONES Y PROCESOS
ISAPRE CONSALUD S.A.



Santiago, Lunes 11 de Noviembre de 2019

Certificado de Estudiante Regular

La Secretaria de Estudios (S) que suscribe, certifica que **Alvaro Seguel Guzman**, Cédula de Identidad N° 19.528.812-7, Matrícula N° 2016114647, registra la calidad de estudiante regular durante el período Segundo Semestre de 2019 en la carrera de **Psicología**, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales.

Se otorga el presente certificado a solicitud del interesado para asignación familiar.

Prof. Paula Vergara Henríquez
Secretaria de Estudios (S)



**BancoEstado**

Folio N°

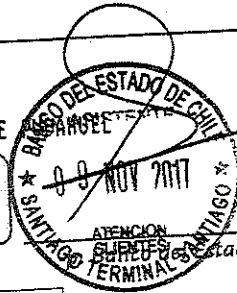
4273781CUENTA DE AHORRO
A LA VISTAOficina de Apertura
341 STGO. MATUCANA

PMORALE2

Número de Cuenta
34161281672NOMBRE TITULAR (ES)
GUZMAN ROSAS ANA LORENZA

CAUSA: 206800 10/10/2009

Fecha de Apertura

15-Jul-2009**1567**

NO ENROLLE NI DOBLE ESTA LIBRETA

CAMBIO DE LIBRETA

Por EXTRAVIADA de la anterior, folio N° 3213349 efectuado el 09-Nov-2017
en oficina 307 STGO. TERMINAL SANTIAGO N° 3213349 giros último período

- Para un servicio rápido y cómodo, utilice los autoservicios (buzoneros, dispensadores) y servicios 24 Horas (Internet www.bancoestado.cl, fono 600 200 7000, cajeros automáticos) que BancoEstado pone a su disposición, en donde podrá realizar depósitos, consultas de saldo, transferencias de fondos y otras transacciones, según el producto y modalidad de atención que elija.
- Mantenga actualizado su domicilio y teléfono para recibir información del Banco.
- En caso de pérdida, robo o hurto de esta libreta y/o tarjeta, es su obligación dar aviso de inmediato en cualquier oficina del Banco, o llamando al 600 200 7000. El no hacerlo, liberará al Banco de toda responsabilidad posterior.
- En caso de disconformidad entre las partidas registradas en esta libreta y los archivos o comprobantes del Banco, esta última información prevalecerá sobre la primera.
- Esta cuenta se rige por las disposiciones contenidas en el Contrato de Ahorro respectivo y por las normas que sobre cuentas de ahorro imparten el Banco Central de Chile y la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras.

RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD

Proviene de la Cuenta N°

abierta en

V° B° JEFE

Infórmese sobre la garantía estatal de los depósitos en su banco o en www.sbif.cl*Pres. Soc.
M. Neri*

**BancoEstado**

Número de Cuenta	Fecha	Giros / Depósitos	Cód.	Línea	Saldo	Caja
34161281672	19JUL19	3130.000,00	12	1	3131.232,00	
34161281672	29JUL19	3130.000,00	12	2	3131.232,00	
34161281672	19AGO19	3130.000,00	12	3	3131.232,00	
34161281672	20AGO19	3130.000,00	12	4	3131.232,00	
34161281672	13SEP19	3130.000,00	12	5	3131.232,00	
34161281672	27SEP19	3131.000,00	12	6	3131.232,00	
				7		
				8		
				9		
				10		
				11		
				12		
				13		
				14		
				15		
				16		
				17		
				18		
				19		
				20		

Su cuenta es de liquidez inmediata, es decir, los giros no tienen restricción de monto.

LIQUIDACION DE REMUNERACION
AGOSTO 2019

Nombre: GUZMAN ROSAS ANA LORENZA R.U.T.: 8043758-7
Establecimiento: LICEO MONSEÑOR ENRIQUE Bienios: 12 Trienios: Cargo: EDUCADORA DE PARVULOS
Días Trabajados: 30 Jornada: 42 Cargas N: 0 I: 0 M: 0
A.F.P.: CAPITAL Isapre: CONSALUD
% Dcto.: 11.44 Modalidad: U.F.
Renta Promedio: 0 Pactado: 4.78
N° Hrs.Ext 25%: N° Hrs.Ext 50%: Modalidad Auge: \$
Fecha Ingreso: 01/03/1999 Fecha Termino: 30/12/2099 Pactado Auge: 0 Tramo: TEMPRANO

HABERES	TITULAR	DESCUENTOS	MONTO
R.B.M.N.	588,462	FONDO DE PENSIÓN	169,077
ASIG.DE EXPERIENCIA	235,444	FONDO SALUD	133,807
BRP TITULO	246,183	TOTAL DE DESCUENTOS PREVISIONALES	302,884
ASIG. TRAMO DESARROLLO PROFESIONAL	271,465	BASE TRIBUTABLE	1,205,411
ALTA CONCENTRACION ALUMNOS PRIORITARIOS	99,989	IMPUESTO UNICO	21,739
BONO PROFESOR JEFE	36,401	COLEGIO PROFESORES	14,779
TRASPASO COLACION CONTRATO COLECTIVO	20,922	SEG.LA CHILENA CO	20,375
TRASPASO MOVILIZACIÓN CONTRATO COLECTIVO	20,922	FULL AHORRO	212,446
TOTAL HABERES IMPONIBLES	1,477,944	TOTAL DE DESCUENTOS VARIOS	247,600
BASE IMPONIBLE	1,477,944	TOTAL DE DESCUENTOS	572,223
TOTAL HABERES TRIBUTABLES	1,477,944	LIQUIDO A PAGO	947,565
TOTAL HABERES	1,519,788		

APORTES SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR:

(*) APOORTE MUTUAL 13,745
(*) APOORTE S.I.S. 22,613

1.215.200

DETALLE CONTRATOS:

8043758-7 LICEO MONSEÑOR ENRIQUE ALVEAR 01/03/1999 - 30/12/2099 42 Hrs. TITULAR REGULAR

X = 1.204.466

FIRMA HABILITADO

FIRMA FUNCIONARIO

LIQUIDACION DE REMUNERACION

JULIO 2019

Nombre: GUZMAN ROSAS ANA LORENZA R.U.T.: 8043758-7
Establecimiento: LICEO MONSEÑOR ENRIQUE Bienios: 12 Trienios: Cargo: EDUCADORA DE PARVULOS
Días Trabajados: 30 Jornada: 42 Cargas N: 0 I: 0 M: 0
A.F.P.: CAPITAL Isapre: CONSALUD
% Dcto.: 11.44 Modalidad: U.F.
Renta Promedio: 0 Pactado: 4.78
N° Hrs.Ext 25%: N° Hrs.Ext 50%: Modalidad Auge: \$
Fecha Ingreso: 01/03/1999 Fecha Terminó: 30/12/2099 Pactado Auge: 0 Tramo: TEMPRANO

HABERES	TITULAR	DESCUENTOS	MONTO
R.B.M.N.	588,462	FONDO DE PENSIÓN	169,077
ASIG.DE EXPERIENCIA	235,444	FONDO SALUD	133,617
BRP TITULO	246,183	TOTAL DE DESCUENTOS PREVISIONALES	302,694
ASIG. TRAMO DESARROLLO PROFESIONAL	271,465	BASE TRIBUTABLE	1,205,411
ALTA CONCENTRACION ALUMNOS PRIORITARIOS	99,989	IMPUESTO UNICO	21,739
BONO PROFESOR JEFE	36,401	COLEGIO PROFESORES	14,779
TRASPASO COLACION CONTRATO COLECTIVO	20,922	SEG.LA CHILENA CO	20,375
TRASPASO MOVILIZACIÓN CONTRATO COLECTIVO	20,922	FULL AHORRO	212,065
TOTAL HABERES IMPONIBLES	1,477,944	TOTAL DE DESCUENTOS VARIOS	247,219
BASE IMPONIBLE	1,477,944	TOTAL DE DESCUENTOS	571,652
TOTAL HABERES TRIBUTABLES	1,477,944	LIQUIDO A PAGO	948,136
TOTAL HABERES	1,519,788		

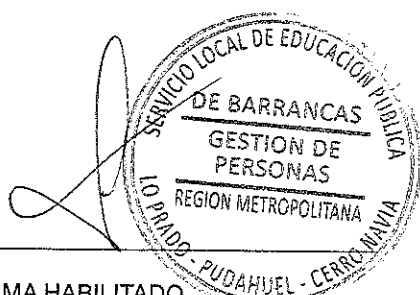
APORTES SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR:

(*) APOORTE MUTUAL 13,745
(*) APOORTE S.I.S. 22,613

1.215.830

DETALLE CONTRATOS:

8043758-7 LICEO MONSEÑOR ENRIQUE ALVEAR 01/03/1999 - 30/12/2099 42 Hrs. TITULAR REGULAR



FIRMA HABILITADO

FIRMA FUNCIONARIO

LIQUIDACION DE REMUNERACION
JUNIO 2019

Nombre: GUZMAN ROSAS ANA LORENZA R.U.T.: 8043758-7
Establecimiento: LICEO MONSEÑOR ENRIQUE Bienios: 12 Trienios: Cargo: EDUCADORA DE PARVULOS
Días Trabajados: 30 Jornada: 42 Cargas N: 0 I: 0 M: 0
A.F.P.: CAPITAL Isapre: CONSALUD
% Dcto.: 11.44 Modalidad: U.F.
Renta Promedio: 0 Pactado: 4.78
N° Hrs.Ext 25%: N° Hrs.Ext 50%: Modalidad Auge: \$
Fecha Ingreso: 01/03/1999 Fecha Terminó: 30/12/2099 Pactado Auge: 0 Tramo: TEMPRANO

HABERES	TITULAR	DESCUENTOS	MONTO
R.B.M.N.	588,462	FONDO DE PENSIÓN	169,077
ASIG.DE EXPERIENCIA	235,444	FONDO SALUD	133,378
BRP TITULO	246,183	TOTAL DE DESCUENTOS PREVISIONALES	302,455
BONO ESCOLAR	35,247	BASE TRIBUTABLE	1,205,411
ASIG. TRAMO DESARROLLO PROFESIONAL	271,465	IMPUESTO UNICO	21,896
ALTA CONCENTRACION ALUMNOS PRIORITARIOS	99,989	COLEGIO PROFESORES	14,779
BONO PROFESOR JEFE	36,401	SEG.LA CHILENA CO	20,246
TRASPASO COLACION CONTRATO COLECTIVO	20,922	LEASING CAJA COMP.	210,995
TRASPASO MOVILIZACIÓN CONTRATO COLECTIVO	20,922		
TOTAL HABERES IMPONIBLES	1,477,944	TOTAL DE DESCUENTOS VARIOS	246,020
BASE IMPONIBLE	1,477,944	TOTAL DE DESCUENTOS	570,371
TOTAL HABERES TRIBUTABLES	1,477,944	LIQUIDO A PAGO	984,664
TOTAL HABERES	1,555,035		

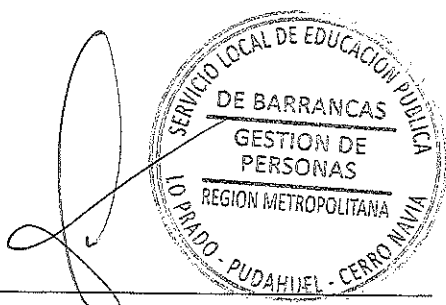
APORTES SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR:

(*) APOORTE MUTUAL 13,745
(*) APOORTE S.I.S. 22,613

1152 355

DETALLE CONTRATOS:

8043758-7 LICEO MONSEÑOR ENRIQUE ALVEAR 01/03/1999 - 30/12/2099 42 Hrs. TITULAR REGULAR



FIRMA HABILITADO

FIRMA FUNCIONARIO



Liquidación de Pago

EX-SERVICIO SEGURO SOCIAL					QUINTA NORM		SAN PABLO 3227 Y 3237	
Beneficio					Unidad de Pago		Dirección Unidad de Pago	

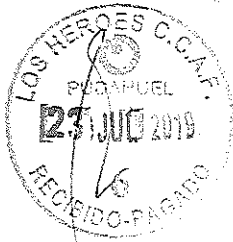
09-8165931700000-N	1	01	2	0	002	1	ESTACION	09- 3319971-6	23-Jul-2019
N° de Inscripción	GP/GF	NB	TP/TS	NR	O. LEGAL	FP	Centro de Atención IPS	N° Documento	Fecha de Pago

ROSAS MELLA HERMINDA	3.048.471-1	VIGENTE	0	\$	0	23-Ago-2019
Nombre del Beneficiario	Run	Vencimiento del Beneficio	Cargas Familiares		Fecha Próximo Pago	

Nombre del Apoderado / Representante	Run	Poder Vigente Hasta



Detalle de Haberes		Detalle de Descuentos	
PENSION MENSUAL	161.682	7% SALUD FONASA	15.198
A.P.S. DE VEJEZ	55.433	BONIFICACION FISCAL SALUD, LEY 20.531	-15.198
		TOTAL COTIZACION LEGAL SALUD A PAGAR	0
Total de Haberes \$		Total de Descuentos \$	
217.115		0	



217.115	0	0	0	217.115
Monto Afecto Imposiciones	Exento	Tributable	Otros Descuentos Exentos	Total Afecto Impuesto a la Renta
Aporte para Salud				

\$	217.115
Total Líquido a Pagar	

Certificado de Cotizaciones Previsionales

Folio de certificación: 1B53B-88C61-71401-AEE75-7 (*)

Santiago, 23 de octubre de 2019

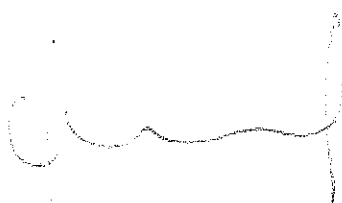
AFP CAPITAL S.A., certifica que el Sr(a). Ana Lorenza Guzman Rosas RUT: 8.043.758-7 DOMICILIO: Pasaje Enco 1029, Pudahuel, Santiago, Region Metropolitana. Registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al periodo comprendido entre 10-2018 y 10-2019.

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			
09-2019	COTIZACIÓN	12/10/2019	\$155.602	4,10	\$37.959,71	65.154.021-6	D
08-2019	COTIZACIÓN	10/09/2019	\$147.795	3,90	\$37.937,38	65.154.021-6	D
07-2019	COTIZACIÓN	08/08/2019	\$147.795	3,95	\$37.446,10	65.154.021-6	D
06-2019	COTIZACIÓN	10/07/2019	\$147.795	4,11	\$35.940,04	65.154.021-6	D
05-2019	COTIZACIÓN	11/06/2019	\$147.795	4,16	\$35.512,14	65.154.021-6	D
04-2019	COTIZACIÓN	10/05/2019	\$151.435	4,44	\$34.075,51	65.154.021-6	D
03-2019	COTIZACIÓN	11/04/2019	\$144.155	4,23	\$34.089,35	65.154.021-6	D
02-2019	COTIZACIÓN	07/03/2019	\$147.640	4,48	\$32.977,44	65.154.021-6	D
01-2019	COTIZACIÓN	12/02/2019	\$147.640	4,49	\$32.917,80	65.154.021-6	D
12-2018	COTIZACIÓN	10/01/2019	\$156.088	4,80	\$32.536,38	65.154.021-6	D
11-2018	COTIZACIÓN	07/12/2018	\$142.918	4,47	\$31.973,98	65.154.021-6	D
10-2018	COTIZACIÓN	12/11/2018	\$157.918	4,95	\$31.928,91	65.154.021-6	D
09-2018	COTIZACIÓN	11/10/2018	\$150.726	4,71	\$31.983,16	65.154.021-6	D

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, haciendo clic en 'Validador de Certificado'.



Andrea Nuñez Montoya
Gerente de Servicio Clientes



Si encuentra inconsistencias, en los meses registrados en su Certificado de Cotizaciones Obligatorias, comuníquese con nosotros a través de nuestro Call Center, marcando 600 6600 900, o bien ingresando al sitio www.afpcapital.cl

Este certificado ha sido emitido a través de nuestro sitio web www.afpcapital.cl

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna	: PUDAHUEL
Número de Rol de Avalúo	: 01884 - 00009
Dirección o Nombre del bien raíz	: PJ ENCO 1029
Destino del bien raíz	: HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	: \$	9.764.505
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	9.764.505
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**