

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	209093294	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	27-03-2023 16:15:46	¿Tienes nombre social?	NO TIENE
¿Cuál es tu nombre social?	SIN NOMBRE SOCIAL	Nombre	Florencia
Primer apellido	Helmke	Segundo apellido	Calvanese
Email	florenciahelmke@icpv.cl	Teléfono	+56992566070
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Número matrícula	2022111042	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	21 años 5 meses	Fecha de nacimiento	25-10-2001
Sexo	Mujer	Género	Mujer
Estado civil	Soltero(a)	Nacionalidad Chilena	Chilena

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$167.628 / DESDE \$0 HASTA \$269.448	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Arrendatario de casa o departamento	Puntaje tenencia	3.2
Tramo arriendo	Entre \$ 727.893 o más	Puntaje arriendo	1.7
Puntaje avalúo	0	Puntaje variables socioeconómicas	44.9

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	7.131.147-3 - Jorge Horst Helmke Wijnant	Parentesco	Padre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	Sí
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	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	
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	20

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Carmen Luz Pérez López	Fecha registro	27-03-2023 16:15:00
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	Sí
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	82.5
-----------------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	209093294	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	27-03-2023 16:15:46	¿Tienes nombre social?	NO TIENE
¿Cuál es tu nombre social?	SIN NOMBRE SOCIAL	Nombres	Florencia
Primer apellido	Helmke	Segundo apellido	Calvanese
Email	florenciahelmke@icpv.cl	Teléfono	+56992566070
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Vía de ingreso	psu	Fecha ocurrencia matrícula	01-03-2023
Número matrícula	2022111042	Origen matrícula	candidato 1er semestre
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 5 meses
Fecha de nacimiento	25-10-2001	Sexo	Mujer
Género	Mujer	Estado civil	Soltero(a)
¿Tiene PRAIS?	No	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo C	Titular / carga	Titular
Nacionalidad	Chilena		

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Fernanda Kittsteiner	Vínculo contacto emergencia	Hermano(a) o hermanastro(a)
Teléfono 1	+56965953773	Teléfono 2	+56981741228

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

¿El domicilio académico será el mismo que el domicilio familiar?	No	¿Tu grupo familiar vive en Chile?	Sí
--	----	-----------------------------------	----

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Tipo de inmueble	Departamento	Calle o vía principal	Vicente Pérez Rosales
Numeración	977	Depto., casa o sitio	315
Región	Región de los Lagos	Comuna	Puerto Varas

1.4.3 Dirección académica

Tipo de inmueble	Departamento	Calle o vía principal	José Manuel Infante
Numeración	2511	Depto., casa o sitio	904
Región	Región Metropolitana	Comuna	Ñuñoa

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 - 209093294 - Florencia Helmke Calvanese

RUT o pasaporte	209093294	Nombres	Florencia
Primer apellido	Helmke	Segundo apellido	Calvanese
Edad	21 años 5 meses	Fecha Nacimiento	25-10-2001
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	¿Tiene PRAIS	No
Sistema de salud	Fonasa	Previsión social	AFP
Título enseñanza media		Estudia o estudió en la Universidad de Chile	Sí
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja

Padre - 71311473 - Jorge Horst Helmke Wijnant

RUT o pasaporte	71311473	Nombres	Jorge Horst
Primer apellido	Helmke	Segundo apellido	Wijnant
Edad	66 años 8 meses	Fecha Nacimiento	27-07-1956
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Casado(a)	¿Tiene PRAIS	No
Sistema de salud	Fonasa	Previsión social	AFP
Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	Título enseñanza media	
Nivel universitario	Ambos	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Independiente	Profesión u oficio	Ingeniería de Ejecución en Acuicultura

Madre - 79385298 - Gina Calvanese Guerra

RUT o pasaporte	79385298	Nombres	Gina
Primer apellido	Calvanese	Segundo apellido	Guerra
Edad	65 años 7 meses	Fecha Nacimiento	15-08-1957
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Casado(a)	¿Tiene PRAIS	No
Sistema de salud	Fonasa	Previsión social	AFP
Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	Título enseñanza media	
Nivel universitario	Ambos	Estudia o estudió en la Universidad de Chile	No
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Pensión	Pensión	Jubilación o pensión de vejez
Profesión u oficio	Profesora de Educación Física		

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

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$500.000	Número serie estudiante	515541512
Número serie jefe de hogar	522075101		

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 Par entesco	Sueldos	Pensiones	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses inmobiliarios	Ganancias de capitales mobiliarios	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
209093294 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
71311473 Padre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$300.000	\$300.000
79385298 Madre	\$0	\$202.884	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$202.884

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
3	2	\$502.884	\$167.628

* 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

Padre - 71311473 - Jorge Horst Helmke Wijnant

Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	Situación educacional	Completo
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
Gasto mensual en educación	\$0		

Madre - 79385298 - Gina Calvanese Guerra

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

Padre - 71311473 - Jorge Horst Helmke Wijnant

Tipo de endeudamiento	-Préstamos de consumo para sobrevivencia	Otro motivo de endeudamiento	-
Gasto mensual endeudamiento	\$883.679		

Número integrantes con endeudamiento	1	Total endeudamiento grupo familiar	\$883.679
---	---	---	-----------

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

Madre - 79385298 - Gina Calvanese Guerra

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Artrosis
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-
Gasto mensual	-\$50.000	Observación	-Posee artrosis de cadera y ya está operada, por lo cual tiene una prótesis en la cadera izquierda.

Total gastos salud grupo familiar	\$50.000
--	----------

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 - 209093294 - Florencia Helmke Calvanese

Tipo de inmueble	-Departamento-Departamento	Otro tipo de inmueble	--
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de casa o departamento-Arrendatario de casa o departamento
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-Florencia Helmke Calvanese-Florencia Helmke Calvanese	Avalúo de la vivienda	--
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No-No	¿Cuál es el vínculo?	--
Monto arriendo	-Entre \$ 727.893 o más-Entre \$ 314.318 y \$ 330.860	Nº dormitorios	-2-2
Calle	-Vicente Pérez Rosales-José Manuel Infante	Número	-977-2511
Nº Departamento / casa	-315-904	Block o torre	--
Villa o población	--	Región	-Región de los Lagos-Región Metropolitana
Comuna	-Puerto Varas-Ñuñoa		

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	Sí	¿Es renovante?	NO
Puntaje de categoría red de apoyo	29	Categoría red de apoyo	Tramo 3 - red de apoyo d¿¿bil

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	7.131.147-3 - Jorge Horst Helmke Wijnant	Parentesco	Padre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

Beca de Atención Económica (BAE)	Sí	Programa de Residencias Universitarias	Sí
----------------------------------	----	--	----

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Carmen Luz Pérez López	Fecha registro	27-03-2023 16:15:00
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$269.448	Per cápita	\$167.628
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Arrendatario de casa o departamento
Puntaje por Tenencia	3.2	Puntaje por avalúo	0
Arriendo	Entre \$ 727.893 o más	Puntaje por arriendo	1.7
Puntaje condicionantes sociales	20	Puntaje total evaluación	82.5

<<Observaciones>> 5. Evaluación Asistente Social - Evaluación Asistente Social

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Carmen Luz Pérez López	Fecha de Observación	lunes 27 de marzo del 2023 a las 16:14:30
Observación	Evaluación socioeconómica realizada con informe social de la Municipalidad de Puerto Varas		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020



Carmen Luz Pérez López <clperezl@uchile.cl>

POSTULACION FOCES 2023

1 mensaje

Carmen Luz Pérez López <clperezl@uchile.cl>
Para: Florencia Helmke <florencia.helmke@ug.uchile.cl>

27 de marzo de 2023, 16:23

Informo a usted que sus antecedentes socioeconómicos ya fueron evaluados y se encuentra postulando a los beneficios FOCES 2023.

Atentamente,

CARMEN LUZ PÉREZ LÓPEZ

Asistente Social

Unidad de Bienestar

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 08:00 a 16:50 hrs.





Carmen Luz Pérez López <clperezl@uchile.cl>

INFORMA EVALUACION FOCES

1 mensaje

Carmen Luz Pérez López <clperezl@uchile.cl>
Para: Tairhi Paz Gortari Estay <tairhi.gortari@u.uchile.cl>
Cc: Araceli Del Carmen Navarrete <anavarre@uchile.cl>

27 de marzo de 2023, 16:22

Estimada Tairhi:

Esperado te encuentres bien, me permito informar que la alumna **Florencia Helmke Calvanese**, rut 20.909.329-4, indicó que debía acreditarse por en FUAS como curso superior.

Por este motivo, le comento que ya se encuentra disponible su evaluación FOCES 2023, que fue respaldada con informe social de la Municipalidad de Puerto Varas. Cabe señalar que disponemos de su acreditación digitalizada, en caso de requerirse.

Quedo atenta a sus comentarios,

CARMEN LUZ PÉREZ LÓPEZ

Asistente Social

Unidad de Bienestar

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 08:00 a 16:50 hrs.



Informe N° 35

Datos Personales Postulante

Nombre : Florencia Helmke Calvanese
 Rut : 20.909.329-4
 Domicilio : Vicente Pérez Rosales 977 depto
N° 315
 Teléfonos : 9-92566070
 Correo electrónico : florenciahelmke@icpv.cl

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
Jorge Horst Helmke Wijnat	7.131.147-3	Padre	66	Ed. Superior completa	Independiente	\$ 300.000
Gina Piera Calvanese Guerra	7.938.529-8	mamá	65	Ed. Superior completa	Dueña de casa	\$ 200.000

Condición de Salud del Grupo Familiar

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

Especificar integrante y la enfermedad:

La Sra. Gina Calvanese Guerra, madre de la referida presenta problemas de salud crónicos, artrosis a la queda de la cual fue operada y problemas a la vista (presbicia), ambas, enfermedades en tratamiento.

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: \$ 500.000

Ingreso per cápita del grupo familiar: \$ 166.666

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL:

La referida ingreso a la educación superior en marzo del año 2022, se matriculó en la carrera de trabajo social la cual cursa su segundo año en la Universidad de Chile de la Ciudad Santiago, producto de esto ya no trabaja; y no percibe ingresos, los gastos de hogar los cubre su grupo familiar, compuesto por su mamá y el jefe de familia su padre, ya que los ingresos son menores a los egresos este cubrió los gastos con créditos y ahorros, el jefe de familia trabaja de forma independiente, producto de la situación actual a tenido que cerrar su emprendimiento, los cuales se han visto disminuidos los ingresos, familia pertenece al 40% en el Registro Social, su padre además, mantiene deudas con casas comerciales e instituciones bancarias para cubrir los gastos. La referida solicita optar gratuidad y beneficios estudiantiles para continuar la educación superior; con estos beneficios el grupo familiar puede cubrir otros gastos.

La madre de la referida presenta problemas de salud crónicos en tratamiento, por lo que no puede trabajar solo percibe su pensión programada. Quien suscribe considera necesario otorgar becas y beneficios a la referida de acuerdo a su situación social actual y los documentos expuestos.

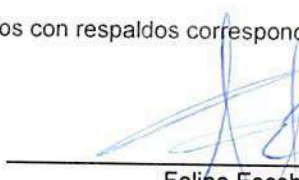
Tiene Registro Social de Hogares: si Tramo socioeconómico: 40%

Fecha de informe: 20 enero 2023

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.


Felipe Escobar Moena
Trabajador Social
I. Municipalidad de Puerto Varas
fescobar@ptovaras.cl
6542361137



Fecha 20 de enero 2023.

DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre Postulante : Florencia Helmke C.
Rut : 20.909.329-4

IDENTIFICACIÓN DEL JEFE DE HOGAR

Nombre : Jorge Horst Helmke Wighant
Rut : 7.131.144-3
Teléfono : 974053614
Dirección : Vicente Pérez Rosales 947, Depto 315.
Ocupación : Independiente
Nº de integrantes del grupo familiar: 3

GASTOS FAMILIARES (Declarar gastos a pagar mensualmente, no deudas totales que se posean, adjuntar respaldos)

DETALLE	Monto Mensual (\$)
Alimentación	<u>100.000</u>
Arriendo o Dividendo	<u>1.100.000</u>
Luz y Agua	<u>32.230</u>
Locomoción	<u>81.000</u>
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	<u>350.000</u>
Teléfono Fijo	<u>—</u>
Teléfono Móvil	<u>34.000</u>
Internet	<u>55.769</u>
Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	<u>20.000</u>

Vestimenta	15.000
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	30.000
Varios (útiles de aseo, recreación, cuotas, etc.)	230.000
TOTAL 2.147.999	

Observaciones:

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado por el Ministerio de Educación.

Además, faculto a la Universidad a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio.

Florencia

Firma Postulante

Firma Jefe de Hogar

Fecha:

Nota: Se debe adjuntar los respaldos de un mes, es decir, las boletas de al menos tres de los consumos básicos del grupo familiar

1

SERVIDIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION



GINA PIERA

E

NUMEROUS TO CURRENTLY
605.751.005

525.751.805
FECHA DE VENCIMIENTO

15 AGO 2027

FIRMA DEL TITULAR

Gino Calvareso

RUN 7.938.529-8



Nació en: **SAN ISIDRO, SANTIAGO**
Profesión: **No Informada**

INCHL5257516058L46<<<<<<<<<
5708150F2708159CHL7938529<8<<8
CALVANESE<GUERRA<<GINA<PIERA<<

CERTIFICADO

LA PRESIDENTA DE LA UNION COMUNAL DE JUNTAS DE VECINOS
"JUNTOS POR PUERTO VARAS"

Certifica que el (la)

Sr. (Sra.) Florencia Helmke Calmonese

Rut. Nro. 20.909.329-4, tiene su residencia

en Vicente Pérez Rosales 977

Depto 315

de la comuna de Puerto Varas.

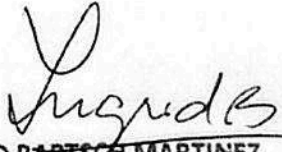
Se extiende el presente Certificado para ser presentado

en Universidad de Chile

Santiago

Para constancia firma y timbre de la UNION COMUNAL DE JUNTAS DE
VECINOS "JUNTOS POR PUERTO VARAS"

UNIÓN COMUNAL
JUNTAS DE VECINOS URBANAS Y RURALES
JUNTOS POR PUERTO VARAS
PERS. JURÍDICA N° 3239
FECHA: 24/07/2017
RUT: 53.325.212-5


INGRID BARTSCH MARTINEZ
PRESIDENTA UNION COMUNAL
"JUNTOS POR PUERTO VARAS"

PUERTO VARAS 2 DE Agosto DEL 2022

17:15



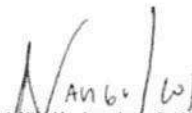
FACULTAD DE
**CIENCIAS
SOCIALES** | Secretaría de
Estudios

Santiago, jueves 19 de enero de 2023

Certificado de Estudiante Regular

El Secretario de Estudios que suscribe, certifica que **Florencia Helmke Calvanese**, Cédula de Identidad N° 20.909.329-4, Matricula N° 2022111042, registra la calidad de estudiante regular durante el período Tercer Semestre de 2022 en la carrera de **Trabajo Social**, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales.

Se otorga el presente certificado a solicitud de la interesada para ser presentado en el Ministerio de Educación, con el objeto de solicitar reposición de TNE, beneficios JUNAEB u otros.


Prof. Nicolás Angelcos Gutiérrez
Secretario de Estudios

Verificación de certificado
<https://ucampus.uchile.cl/v/6698409516679>
Página 1 de 1



 ucampus.uchile.cl





80 % 17:11



Liquidación...

LIQUIDACIÓN
DE RENTAS VITALICIAS

NÚMERO DE POLIZA:	287046	GRUPO FERIA CALVANESE GUERRA
PENSIÓN U.F.	8.13	DEL ROSARIO CASA 8.1133
VALOR U.F.	34250.64	0 PUERTO VARRAS PUERTO MONTE
PERIODO DE PAGO:	01-2023	
FECHA DE PAGO:	25-01-2023	
FECHA PROXIMO PAGO:	17-02-2023	
RUT APODERADO:	7038291-8	
VIA DE PAGO DEL APODERADO:	Deposito	
NOMBRE BENEFICIARIO:	GRUPO FERIA CALVANESE GUERRA	
RUT BENEFICIARIO:	7038291-8	
INSTITUCION DE PAGOS:	FERIA	
MONTA PAGADO:	7 % LEGAL	

HABERES IMPONIBLES	VALOR \$
Renta Vitalicia	216.083
HABERES NO IMPONIBLES	VALOR \$
Descuentos	VALOR \$
Contribución Legal de Salud	15.126
TOTAL HABERES	216.083
VALOR BASE IMPONIBLE	216.083
VALOR TOTAL TRIBUTABLE	200.957
TOTAL DESCUENTOS	15.126
VALOR LIQUIDO A PAGO EN \$	200.957

ACTUALICE
SUS DATOS DE
CONTACTO
VISITANDOS EN
WWW.CONSORCIO.CL



Llámanos al
600 2213000 - 2 2587 3303

OBSERVACIONES

A confirmación a la personal de la UPE Admisión a salud a cualquier hora de la mañana, tarde o noche, siempre que se encuentre en el centro de salud en el primer año.



/ConsortioCL



@Consortio.CL



/ConsortioCL

consorcio.cl

17:20

**CERTIFICADO**

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **FLORENCIA HELMKE CALVANESE**, RUN **20909329-4**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo C, 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




Camilo Oñederra
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: 19/01/2023
Código de Verificación: 3502689173

 certificado.fonasa.cl





77 % 17:28



QigxWt1cR...

**CERTIFICADO**

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **GINA PIERA CALVANESE GUERRA, RUN 7938529-8**, figura como afiliado (o beneficiario) del **FONDO NACIONAL DE SALUD**, encontrándose clasificado en el Grupo C, 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.




Camilo Cel Pedraza
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: 19/01/2023
Código de Verificación: 2534336822

11:36



1 de 1

**CERTIFICADO**

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **FLORENCIA HELMKE CALVANESE** RUN **20909329-4**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo C, 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.




Camilo Esl Pacheco
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: 02/08/2022
Codigo de Verificación: 2428863851

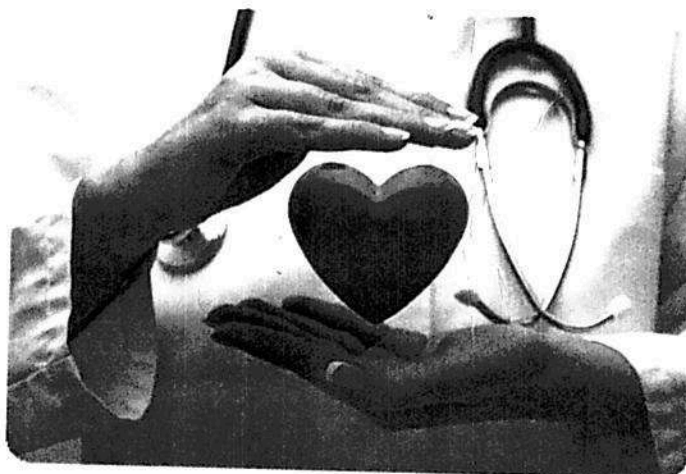
 certificado.fonasa.cl





Nº FICHA :

CARNET DE CONTROL ENFERMEDADES CRÓNICAS



INFORMACIÓN PERSONAL



PACIENTE: *Alma Calvanese Guerra*

RUT: *7.938529-8*

ESTABLECIMIENTO: *Cesfam Pto Varas.*

COMUNA: *Puerto Varas.*

DIRECCIÓN: *Del Rosario 1153*

NÚMERO DE TELÉFONO:

996442545

FECHA DE NACIMIENTO:

15/08/1957

GRUPO SANGUÍNEO:

A II +

FAMILIAR DE CONTACTO :

TELÉFONO CONTACTO :

DIRECCIÓN CONTACTO :

- Su c
- Deb
retire
- Para

Firma y Timbre SOME
Sector correspondiente

alin

iEl

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES



ANTECEDENTES PERSONALES

CARDIOVASCULARES	RESPIRATORIAS	OTRAS
HTA	ASMA	TABACO
DM2	EPOC	ARTROSIS
~~DISLIPIDEMIA~~	LCFA	SALUD MENTAL
AVE		EPILEPSIA
IAM		
IRC		
MARCAPASO		

ANTECEDENTES FAMILIARES PATOLOGIA CARDIOVASCULAR

RECORDATORIO: SIEMPRE LLEVAR SU CARNET A CONTROLES DE SALUD

Fecha

Edad

Peso/talla

IMC

CC/CC

PA

FR

HGT

Riesgo CV

Indicacion

Profesional

Próximo
Control

Fecha
Próximo
Control

REC

CONTROLES DE SALUD



Fecha	14/05/18	08/08/18	
Edad	60 $\pm$	60 $\pm$	
Peso/talla	70kg / 167	70 / 166,5	
IMC	25,1		
CC/CC	Antes	Antes	
PA	141/76		128/79
FR			
HGT			
Riesgo CV			bajo.
Indicaciones	Paracetamol 500mg 1-0-1 Albendazole 200mg 1/2 924h. Celebra 200mg 1 SOS.	Monte y + to de control Reitero Salicilato Esofen al diente.	
Profesional Próximo Control	Septiembre	Sept 9 re-evaluación	Mayo 18 IP
Fecha Próximo Control			CV + Admin

RECORDATORIO: SIEMPRE LLEVAR SU CARNET A CONTROLES DE SALUD



CONTROLES DE SALUD

Fecha	11.05.2019	24/06/19	18/11/19
Edad	61 años	61 años	62 años
Peso/talla		Evaluar en monitorizado	71 / 1.68
IMC	25.8	Por resultado	25.
CC/CC		TTGO.	
PA	128/19		163/85
FR			67x'
HGT			
Riesgo CV	Bajo		Bajo
Indicaciones	soluto PTGO.	Próximo control Análisis Octubre.	Se solicita control seriado P.A. Mantenerse tto (F).
Profesional	PC / notificación		Enfermera
Próximo Control			
Fecha	Noviembre		Marzo
Próximo Control	2019		2020.

Fecha	
Edad	
Peso/talla	
IMC	
CC/CC	
PA	
FR	
HGT	
Riesgo CV	
Indicaciones	
Profesional	
Próximo Control	
Fecha	
Próximo Control	

RECORDATORIO: SIEMPRE LLEVAR SU CARNET A CONTROLES DE SALUD

RECORDA



CONTROLES DE SALUD

CVC

Fecha	27/11/19	6/3/2020	09/03/21
Edad	62 a	62 a	63 a
Peso/talla	72 kg / 1,64	73 kg / 1,68	70 kg / 1,68
IMC	26	SP	24,8
cc/da	Control	/	
PA	Antrosos	139/87	159/87
FR		74 x'	
HGT		/	
Riesgo CV		BAJO	BAJO
Indicaciones	Manejo Paracetamol 500 mg 2 a 4 veces u o ses Riesgo igual	Soluto Examen de Control anuales	• Soluto per h PA • Mantengo ATV (Eventual según P. Uprow)
Profesional Próximo Control	PC Antrosos	Médico	Neutro
Fecha Próximo Control	Marzo	Septiembre 2020	Septiembre 2021

RECORDATORIO: SIEMPRE LLEVAR SU CARNET A CONTROLES DE SALUD



CONTROLES DE SALUD

Fecha	3/8/21	3/10/22	13/01/2023
Edad	63	65	65 a
Peso/talla	70.41 / 1.67	73 / 1.67	70 / 1.67
IMC	25.1		25.1
CC/CC			Normal
PA	SP	130/87	133/78
FR		Fc: 70	Fc: 60
HGT			160 mg/dl
Riesgo CV	Bajo		
Indicaciones	- Mantep TTO fuerza - coe y 6 m minu - coe y	A+V: 0-1 Sol. co P+60-P Lip. 0-60	- Regimen hipocal - Actr fisica
Profesional Próximo Control	nutricionista	nutricionista	Medico
Fecha Próximo Control	02/12/21	En mayo	Mayo 2023

RECORDATORIO: SIEMPRE LLEVAR SU CARNET A CONTROLES DE SALUD

CONTI

Fecha	
Edad	
Peso/talla	
IMC	
CC/CC	
PA	
FR	
HGT	
Riesgo CV	
Indicaciones	
Profesional Próximo Control	
Fecha Próximo Control	

RECORDATORIO: SIE

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 19/01/2023

Nombre: JORGE HORST HELMKE WIJNANT

RUT: 7.131.147-3

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos marzo 1984 a enero 2023. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo D.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
10/2014	Cotizacion	12/11/2014	\$22.501	D	\$225.008	7.131.147-3
10/2014	Cotizacion Adicional	12/11/2014	\$2.857	D	\$225.008	7.131.147-3
10/2014	Prima Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS)	12/11/2014	\$2.588	D	\$225.008	7.131.147-3
05/2008	Cotizacion	11/06/2008	\$120.366	C	\$1.203.660	78.893.010-0
05/2008	Cotizacion Adicional	11/06/2008	\$29.008	C	\$1.203.660	78.893.010-0
04/2008	COTIZACION PENDIENTE PAGO	10/05/2008	\$148.596	C	\$1.197.391	78.893.010-0
02/2008	Cotizacion	01/04/2008	\$120.409	C	\$1.189.352	78.893.010-0
02/2008	Cotizacion Adicional	01/04/2008	\$28.381	C	\$1.189.352	78.893.010-0
01/2008	Cotizacion	11/02/2008	\$118.427	C	\$1.184.271	78.893.010-0
01/2008	Cotizacion Adicional	11/02/2008	\$28.541	C	\$1.184.271	78.893.010-0
12/2007	Cotizacion	10/01/2008	\$117.736	C	\$1.177.360	78.893.010-0
12/2007	Cotizacion Adicional	10/01/2008	\$26.255	C	\$1.177.360	78.893.010-0
10/2007	Cotizacion	12/11/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
10/2007	Cotizacion Adicional	12/11/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
09/2007	Cotizacion	10/10/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
09/2007	Cotizacion Adicional	10/10/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
08/2007	Cotizacion	10/09/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
08/2007	Cotizacion Adicional	10/09/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
07/2007	Cotizacion	10/08/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K

FOLIO FORMULARIO: 3f315a0d-39c8-44e1-a9d4-cb6774251a7f

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

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

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

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
07/2007	Cotizacion Adicional	10/08/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
06/2007	Cotizacion	10/07/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
06/2007	Cotizacion Adicional	10/07/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
05/2007	Cotizacion	11/06/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
05/2007	Cotizacion Adicional	11/06/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
04/2007	Cotizacion	10/05/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
04/2007	Cotizacion Adicional	10/05/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
03/2007	Cotizacion	10/04/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
03/2007	Cotizacion Adicional	10/04/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
02/2007	Cotizacion	12/03/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
02/2007	Cotizacion Adicional	12/03/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
01/2007	Cotizacion	12/02/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
01/2007	Cotizacion Adicional	12/02/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
12/2006	Cotizacion	10/01/2007	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
12/2006	Cotizacion Adicional	10/01/2007	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
11/2006	Cotizacion	11/12/2006	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
11/2006	Cotizacion Adicional	11/12/2006	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
10/2006	Cotizacion	10/11/2006	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
10/2006	Cotizacion Adicional	10/11/2006	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
09/2006	Cotizacion	10/10/2006	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
09/2006	Cotizacion Adicional	10/10/2006	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
08/2006	Cotizacion	11/09/2006	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
08/2006	Cotizacion Adicional	11/09/2006	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
07/2006	Cotizacion	10/08/2006	\$52.910	C	\$529.101	81.494.400-K
07/2006	Cotizacion Adicional	10/08/2006	\$11.799	C	\$529.101	81.494.400-K
10/2002	Cotizacion	11/11/2002	\$98.000	C	\$980.000	77.511.220-4
10/2002	Cotizacion Adicional	11/11/2002	\$20.482	C	\$980.000	77.511.220-4

FOLIO FORMULARIO: 3f315a0d-39c8-44e1-a9d4-cb6774251a7f

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

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

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

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
10/2000	Pago de Cotización Declarada	23/02/2004	\$119.326	C	\$720.000	78.437.230-8
10/2000	Cotización Adicional	23/02/2004	\$25.774	C	\$720.000	78.437.230-8
02/1993	Cotización obligatoria clasificada como rezago descoordinado traspasada desde otra AFP	01/09/1993	\$50.443	C	\$445.060	79.823.520-6
02/1993	Cotización Adicional	01/09/1993	\$11.127	C	\$445.060	79.823.520-6
01/1993	Cotización obligatoria clasificada como rezago descoordinado traspasada desde otra AFP	01/09/1993	\$50.179	C	\$445.060	79.823.520-6
01/1993	Cotización Adicional	01/09/1993	\$11.127	C	\$445.060	79.823.520-6
12/1992	Cotización	11/01/1993	\$41.871	C	\$417.459	79.823.520-6
12/1992	Cotización Adicional	11/01/1993	\$12.190	C	\$417.459	79.823.520-6
11/1992	Cotización	10/12/1992	\$41.871	C	\$417.459	79.823.520-6
11/1992	Cotización Adicional	10/12/1992	\$12.190	C	\$417.459	79.823.520-6
10/1992	Cotización	10/11/1992	\$41.871	C	\$417.459	79.823.520-6
10/1992	Cotización Adicional	10/11/1992	\$12.190	C	\$417.459	79.823.520-6
09/1992	Cotización	13/10/1992	\$41.871	C	\$417.459	79.823.520-6
09/1992	Cotización Adicional	13/10/1992	\$12.190	C	\$417.459	79.823.520-6
08/1992	Cotización	10/09/1992	\$40.170	C	\$400.499	79.823.520-6
08/1992	Cotización Adicional	10/09/1992	\$11.695	C	\$400.499	79.823.520-6
07/1992	Cotización	10/08/1992	\$28.473	C	\$283.880	79.823.520-6
07/1992	Cotización Adicional	10/08/1992	\$8.289	C	\$283.880	79.823.520-6
06/1992	Cotización	10/07/1992	\$28.388	C	\$283.880	79.823.520-6
06/1992	Cotización Adicional	10/07/1992	\$8.374	C	\$283.880	79.823.520-6
05/1992	Cotización	10/06/1992	\$28.190	C	\$281.901	79.823.520-6
05/1992	Cotización Adicional	10/06/1992	\$8.316	C	\$281.901	79.823.520-6
04/1992	Cotización obligatoria clasificada como rezago descoordinado traspasada desde otra AFP	02/09/1992	\$28.687	C	\$275.344	79.823.520-6
04/1992	Cotización Adicional	02/09/1992	\$6.884	C	\$275.344	79.823.520-6
03/1992	Cotización obligatoria clasificada como rezago descoordinado traspasada desde otra AFP	02/09/1992	\$29.004	C	\$275.344	79.823.520-6
03/1992	Cotización Adicional	02/09/1992	\$6.884	C	\$275.344	79.823.520-6

FOLIO FORMULARIO: 3f315a0d-39c8-44e1-a9d4-cb6774251a7f

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

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

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

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
02/1992	Cotizacion obligatoria clasificada como rezago descoordinado traspasada desde otra AFP	02/09/1992	\$29.858	C	\$275.344	79.823.520-6
02/1992	Cotizacion Adicional	02/09/1992	\$6.884	C	\$275.344	79.823.520-6
01/1992	Cotizacion obligatoria clasificada como rezago descoordinado traspasada desde otra AFP	02/09/1992	\$31.472	C	\$275.344	79.823.520-6
01/1992	Cotizacion Adicional	02/09/1992	\$6.884	C	\$275.344	79.823.520-6
12/1988	Cotizacion	05/01/1989	\$6.188	C	\$61.880	60.701.002-1
12/1988	Cotizacion Adicional	05/01/1989	\$2.042	C	\$61.880	60.701.002-1
11/1988	Cotizacion	29/11/1988	\$9.771	C	\$97.706	60.701.002-1
11/1988	Cotizacion Adicional	29/11/1988	\$3.224	C	\$97.706	60.701.002-1
10/1988	Cotizacion	07/11/1988	\$9.771	C	\$97.706	60.701.002-1
10/1988	Cotizacion Adicional	07/11/1988	\$3.224	C	\$97.706	60.701.002-1
09/1988	Cotizacion	06/10/1988	\$9.771	C	\$97.706	60.701.002-1
09/1988	Cotizacion Adicional	06/10/1988	\$3.224	C	\$97.706	60.701.002-1
08/1988	Cotizacion	02/09/1988	\$9.771	C	\$97.706	60.701.002-1
08/1988	Cotizacion Adicional	02/09/1988	\$3.224	C	\$97.706	60.701.002-1
07/1988	Cotizacion	03/08/1988	\$9.771	C	\$97.706	60.701.002-1
07/1988	Cotizacion Adicional	03/08/1988	\$3.224	C	\$97.706	60.701.002-1
06/1988	Cotizacion	04/07/1988	\$9.771	C	\$97.706	60.701.002-1
06/1988	Cotizacion Adicional	04/07/1988	\$3.224	C	\$97.706	60.701.002-1
05/1988	Cotizacion	08/06/1988	\$8.679	C	\$86.790	60.701.002-1
05/1988	Cotizacion Adicional	08/06/1988	\$2.864	C	\$86.790	60.701.002-1
04/1988	Cotizacion	06/05/1988	\$8.679	C	\$86.790	60.701.002-1
04/1988	Cotizacion Adicional	06/05/1988	\$2.864	C	\$86.790	60.701.002-1
03/1988	Cotizacion	08/04/1988	\$8.679	C	\$86.790	60.701.002-1
03/1988	Cotizacion Adicional	08/04/1988	\$2.864	C	\$86.790	60.701.002-1
02/1988	Cotizacion	08/03/1988	\$8.679	C	\$86.790	60.701.002-1
02/1988	Cotizacion Adicional	08/03/1988	\$2.864	C	\$86.790	60.701.002-1
01/1988	Cotizacion	08/02/1988	\$8.679	C	\$86.790	60.701.002-1

FOLIO FORMULARIO: 3f315a0d-39c8-44e1-a9d4-cb6774251a7f

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

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

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

Periodo Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
01/1988	Cotizacion Adicional	08/02/1988	\$2.864	C	\$86.790	60.701.002-1
12/1987	Cotizacion	11/01/1988	\$2.654	C	\$26.543	60.701.002-1
12/1987	Cotizacion Adicional	11/01/1988	\$876	C	\$26.543	60.701.002-1
11/1987	Cotizacion	07/12/1987	\$2.654	C	\$26.540	60.701.002-1
10/1987	Cotizacion	06/11/1987	\$2.654	C	\$26.540	60.701.002-1
09/1987	Cotizacion	07/10/1987	\$2.654	C	\$26.540	60.701.002-1
08/1987	Cotizacion	08/09/1987	\$2.370	C	\$23.700	60.701.002-1
07/1987	Cotizacion	03/08/1987	\$2.370	C	\$23.700	60.701.002-1
06/1987	Cotizacion	07/07/1987	\$2.370	C	\$23.700	60.701.002-1
05/1987	Cotizacion	05/06/1987	\$7.109	C	\$71.090	60.701.002-1
12/1985	Cotizacion	10/01/1986	\$11.460	C	\$114.600	81.493.800-K
11/1985	Cotizacion	10/12/1985	\$9.729	C	\$97.290	81.493.800-K
10/1985	Cotizacion	11/11/1985	\$7.664	C	\$76.640	81.493.800-K
09/1985	Cotizacion	10/10/1985	\$9.984	C	\$99.840	81.493.800-K
08/1985	Cotizacion	10/09/1985	\$15.759	C	\$157.590	81.493.800-K
07/1985	Cotizacion	12/08/1985	\$7.474	C	\$74.740	81.493.800-K
06/1985	Cotizacion	10/07/1985	\$7.990	C	\$79.900	81.493.800-K
05/1985	Cotizacion	10/06/1985	\$11.681	C	\$116.810	81.493.800-K
04/1985	Cotizacion	10/05/1985	\$6.554	C	\$65.540	81.493.800-K
03/1985	Cotizacion	10/04/1985	\$13.900	C	\$139.000	81.493.800-K
02/1985	Cotizacion	11/03/1985	\$5.402	C	\$54.020	81.493.800-K
01/1985	Cotizacion	07/02/1985	\$5.968	C	\$59.680	81.493.800-K
12/1984	Cotizacion	10/01/1985	\$8.256	C	\$82.560	81.493.800-K
11/1984	Cotizacion	10/12/1984	\$5.805	C	\$58.045	81.493.800-K
10/1984	Cotizacion	12/11/1984	\$4.187	C	\$41.869	1.468.838-2
09/1984	Cotizacion	10/10/1984	\$5.667	C	\$56.672	81.493.800-K
08/1984	Cotizacion	10/09/1984	\$6.376	C	\$63.760	81.493.800-K

FOLIO FORMULARIO: 3f315a0d-39c8-44e1-a9d4-cb6774251a7f

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.

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

INMOBILIARIA TIERRA SANTA LIMITADA

A

JORGE HELMKE WIJNANT

En Puerto Varas, República de Chile, 01 de SEPTIEMBRE de 2022
COMPARECEN: JORGE HELMKE WIJNANT, R.U.T: 7.131.147-3, estado civil casado, domiciliado en Nuestra Sra del Carmen 1060 Puerto Varas, En adelante también denominado indistintamente **"LA PARTE ARRENDATARIA"**; o simplemente **"LA ARRENDATARIA"** ; y por la otra Ángel Nicolás Bruzzzone Opitz, chileno, soltero, factor de comercio, cédula nacional de identidad y rol único tributario número 16.727.543-5, en representación de **INMOBILIARIA TIERRA SANTA LIMITADA**, sociedad del giro de su denominación, rol único tributario 76.084.673-2, ambos con domicilio en Avenida Cristóbal Colón N° 7000, departamento C-53, Las Condes, Santiago, en adelante también denominado indistintamente como **"LA PARTE ARRENDADORA"** o simplemente **"EL ARRENDADOR"**, los comparecientes mayores de edad quienes acreditan su identidad con las cédulas citadas y exponen:

Se puede reparar?

PRIMERO: Por el presente acto, EL ARRENDADOR da en arriendo al arrendatario los locales N° 39 y construcción adjunta, del Centro comercial Doña Ema, de 26 metros cuadrados aprox., ubicado en el Kilómetro 1,5, parcela N°5 de la Ruta 225 sector la fábrica, de la comuna de Puerto Varas.

SEGUNDO: La renta de arrendamiento mensual será la cantidad en equivalente en moneda nacional U.F. 16 (diez y seis unidades de fomento), Monto que será pagado al contado y en dinero en efectivo el día 05 de cada mes, monto que será depositado en la cuenta corriente de la arrendadora, o en forma personal. Además el arrendatario, junto con el pago de la primera renta, deberá entregar al arrendador una suma de U.F 16 (ocho unidades de fomento) por concepto de garantía y se deberá pagar desde la suscripción del contrato.

Para todos los efectos legales se entenderá como comprobante fehaciente de pago de la renta el comprobante de transferencia electrónica del banco, o el comprobante de pago cuando sea en forma personal.

TERCERO: El contrato de arrendamiento comienza a regir a partir del 01 de Septiembre de 2022.-

CUARTO: El contrato de arrendamiento tendrá una vigencia de un año, renovable por periodos iguales y sucesivos, a menos que alguna de las partes, una vez transcurrido el año de contrato manifieste su voluntad de poner término al contrato a través de carta certificada o correo electrónico los cuales deben ser enviados a lo menos con 30 días de anticipación. Cumplido lo anterior el arrendatario deberá entregar el local arrendado dentro de los treinta días corridos desde el envío de la carta certificada o correo electrónico.

Sin perjuicio de lo anterior y de que el inmueble se arrienda por las 24 horas del día, será explotado según el giro de la arrendataria según el horario que establece las Normas Generales, horario que será el mismo para todo arrendador.

Además las partes convienen en el presente acto que el local arrendado deberá ser explotado según el giro de la parte arrendataria todos los días del año, incluyendo domingos y festivos en el horario que establezca la administración del Centro Comercial Doña Ema o en el horario que las partes acuerden y sin perjuicio de lo señalado en el anexo del presente contrato el cual tendrá supremacía. En consecuencia el local arrendado deberá estar abierto al público en los días y horas ya señaladas. Lo anterior no se aplicara los días 1º de enero y día del trabajador de cada año y todos los días denominados como irrenunciables, sin perjuicio de que si cada arrendatario explota el local arrendado en forma personal o a través de un acuerdo con sus trabajadores o terceras personas podrá abrir el local arrendado si lo estima conveniente.

Además "Ninguna estipulación del presente contrato, anexos y de las Normas Generales podrá ser interpretada como limitativa del derecho de "la Arrendadora" para celebrar otros contratos a favor de terceros, con iguales o similares giros."--

QUINTO: La mejoras que introduzca el arrendatario en la propiedad que se le entrega en arriendo quedarán a beneficio exclusivo del dueño del inmueble, que no deberá indemnizarlas en ningún caso a la fecha de la restitución del inmueble. Sin embargo, aquellas mejoras que puedan retirarse sin detrimento, podrán ser retiradas por el arrendatario si lo estimare conveniente, efectuando los gastos que se requieren a su costa,

sin perjuicio de proceder a reparar el lugar donde se encontraban instaladas para permitir la posterior utilización del inmueble.

La arrendataria además acepta el local arrendado el cual lo recibe a su más entera conformidad, teniendo conocimiento de su estado.

SEXTO: Será obligación del arrendatario mantener el bien raíz que se da en arriendo en buen estado de conservación, debiendo realizar las reparaciones necesarias provocadas por la utilización del local, no así arreglos o reparaciones de la obra gruesa los cuales serán de cargo del arrendador, sin costo para el Arrendatario.

SEPTIMO: NO le quedará permitido en forma expresa al arrendatario subarrendar, ceder o traspasar a cualquier título parte o la totalidad de la superficie materia de del arriendo. Solo podrá realizarlo con la autorización explícita del arrendador.

OCTAVO: El arrendador podrá utilizar el presente contrato como garantía ante terceras personas.

NOVENO: El arrendatario pagará la suma de U.F 1 (una unidad de fomento) como gasto común, monto que se pagará mensualmente junto a la renta (dicho monto se ocupará para la seguridad, conserjes, luces y agua de áreas comunes, limpieza, mantención, jardinería total del área estacionamientos y del inmueble, administración).

La parte arrendadora no cobrará otro concepto por motivo alguno que no se encuentre estipulado en el presente contrato a menos que ambas partes lo convengan y tampoco se cobrara los costos de término del contrato con excepción de los que guarden relación por rentas impagas y daños del inmueble atribuible al arrendatario.

DÉCIMO: El arrendador deberá explotar el local que se da en arriendo todos los días del año en su horario de normal funcionamiento según lo establecido en las normas generales del centro comercial. Lo anterior sin perjuicio de lo señalado en la cláusula cuarta.

DECIMO PRIMERO: Las partes declaran que forman parte integra del contrato 2 anexos referentes a plano simple del lugar que se da en arriendo además de las normas generales del centro comercial Doña Ema, anexos que las partes aceptan y declaran conocer.

DECIMO SEGUNDO: Para los efectos del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad y comuna de Puerto Varas y prorrogan la competencia a los tribunales de su jurisdicción.

INMOBILIARIA TIERRA SANTA LIMITADA

R.U.T 76.084.673-2

P.p. Angelo Bruzzone Opitz

R.U.T: 16.727.543-5

“ARRENDADOR”

JORGE HELMKE WIJNANT

R.U.T: 7.131.147-3

“ARRENDATARIO”

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO



En Puerto Varas, a 18 de Junio del 2021. Entre, Sebastian Torrijos Knoop, C.I. N° 17.638.971-0, chileno, soltero, profesión empresario, domiciliado en: Fundo Santa Rosa, sector Santa Isabel, Río Bueno, en adelante **EL ARRENDADOR**, Y don Jorge Horst Helmke Wijnant C.I. N° 7.131.147-3, chileno, casado, profesión Ingeniero en Acuicultura, domiciliado en Señora del Carmen 1060 Puerto Varas, quien en adelante se denominará **"EL ARRENDATARIO"**, se ha convenido el siguiente contrato de arrendamiento:

PRIMERO: Sebastian Torrijos Knoop es dueño de la propiedad ubicada en Av. Vicente Pérez Rosales 977 Depto 315 Edificio Alto Patagonia, Puerto Varas, y la entrega en arrendamiento a don Jorge Horst, quien acepta en este acto a su entera conformidad para ser destinada como casa habitación, en la forma que más adelante se estipulan.

SEGUNDO: La propiedad arrendada podrá ser destinada por el arrendatario como casa habitación, quedándole prohibido ceder su uso y goce a un tercero a cualquier título sin consentimiento escrito del arrendador.

TERCERO: La renta de arrendamiento es la suma de \$700.000 (setecientos mil pesos), los que se pagarán por mensualidades de seis meses anticipadas, junto con un mes de garantía lo que asciende a la suma de \$4.900.000 (cuatro millones novecientos mil pesos), posteriormente deberán ser canceladas hasta los días 5 de cada mes, de no extinguirse el contrato, en Cta. Cte. 21718378, banco BICE, Rut: 17.638.971-0, a nombre de don Sebastian Torrijos, quien deberá hacer efectivo el pago de su renta mensual, con aviso al correo: sebastian.torrijos@kyc.cl

CUARTO: El presente contrato comenzará a regir el 22 de junio del 2021 y tendrá un periodo de 6 meses. Se renovará automáticamente por periodos iguales, si ninguna de las partes, durante el primer periodo, da aviso a la otra al correo sebastian.torrijos@kyc.cl con a lo menos 45 días de anticipación a la fecha de pago o en sus efectos cancelar estos 45 días. En caso de haber transcurrido el año de arriendo, debe avisar con a lo menos 30 días de anticipación su intención de poner término al contrato, con aviso al correo detallado precedentemente o cancelar esos 30 días.

QUINTO: La renta de arrendamiento anteriormente pactada se reajustará cada 6 meses de acuerdo al IPC.

SEXTO: La propiedad que se arrienda se encuentra en buen estado de conservación, el que es conocido por el arrendatario, obligándose a restituirla al término del contrato en el mismo estado, habida consideración del desgaste por el tiempo y uso legítimo.

SEPTIMO: El arrendatario se compromete a dar las facilidades necesarias a el arrendador a quien sus derechos represente, para que éste pueda inspeccionar la propiedad al menos una vez al año o cuando así lo estime conveniente.

OCTAVO: En este acto el arrendatario cancela los siguientes valores:

- a) Arriendo: \$700.000
- b) Garantía: \$700.000

NOVENO: A fin de garantizar la conservación de la propiedad y su restitución en el mismo estado en que la recibe considerando el desgaste por el uso normal de ella; el pago de los perjuicios y deterioros que se causen en la propiedad arrendada, sus servicios e instalaciones y en general para responder del fiel cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones de este contrato, la arrendataria entrega en garantía en este acto al arrendador la suma de \$700.000 que éste se obliga a devolver contra la desocupación de la propiedad, siempre que se hayan cumplido todas y cada una de las obligaciones del presente contrato. A su vez el arrendador deberá liquidar esta garantía en los siguientes 30 días una vez recibido conforme el inventario de la propiedad. Asimismo, la arrendataria se obliga a pagar la cantidad que supere los \$700.000 entregados en garantía, si el presupuesto de arreglo supera esta cantidad.

Queda prohibido al arrendatario imputar a futuros arriendos o pagos de multas, el valor de la garantía anteriormente referida.

DECIMO: Se obliga el arrendatario a mantener en perfecto estado de aseo y conservación la propiedad arrendada y reparar a su costo cualquier desperfecto que experimente en sus cielos, paredes, vidrios, pintura, instalaciones, etc. Se compromete también a pagar mensualmente las cuentas de luz eléctrica, agua y gastos comunes, debiendo exhibir mensualmente al arrendador, si éste solicita, los recibos correspondientes.

La arrendataria no tendrá obligación de hacer construcciones, transformaciones y/o mejoras en el inmueble.

El arrendatario tendrá la obligación de obtener previamente a cualquier construcción, transformación y/o mejoras que desee realizar en el inmueble la correspondiente



autorización por escrito de la arrendadora, lo anterior sin perjuicio de que las partes pudieren convenir otra cosa, siempre que esto ocurra antes de ejecutarse las mejoras, dejando constancia escrita de los acuerdos.



Cualquier obra que se realice sin conocimiento ni autorización de la arrendadora se entenderá de propiedad de la arrendadora, gratuitamente cedida en su favor.

DECIMO PRIMERO: Serán motivos plausibles para que la arrendadora desahucie el contrato de arrendamiento ipso facto, los generales previstos en la ley, y, especialmente:

- a) Hacer modificaciones en la propiedad arrendada que importen cambios en su estructura, salvo autorización previa y escrita de la arrendadora.
- b) Destinar la propiedad a cualquier otro fin que no sea el indicado en este instrumento.
- c) Infringir el reglamento de copropiedad, las leyes y reglamentos sobre higiene, sanidad ambiental, contaminación acústica u otras en relación a la naturaleza y destino de la propiedad que se arrienda.
- d) Introducir materiales inflamables explosivos o corrosivos o de mal olor en la propiedad arrendada.
- e) Pagar la renta fuera del plazo estipulado.
- f) No mantener la propiedad en perfecto estado de conservación.
- g) No efectuar las reparaciones de su responsabilidad que requieran el inmueble o sus instalaciones en forma oportuna.

DECIMO SEGUNDO: La arrendadora no responderá por robos u otros delitos que ocurran en la propiedad arrendada o por perjuicios provenientes de incendios, inundaciones, filtraciones o roturas de cañerías fortuitas, efectos de humedad o calor.

DECIMO TERCERO: La fecha de pago será los 01 de cada mes, el simple retardo por más de 10 días en el pago de la renta mensual por parte del arrendatario dará derecho al arrendador para poner término inmediato al contrato, sin forma de juicio con la sola notificación por carta certificada al arrendatario, dirigida a su domicilio.

DECIMO CUARTO: La fecha de pago del arriendo será los 01 de cada mes, pudiendo cancelarse a los 05 de cada mes, cada día de mora adicional genera una multa equivalente al 0.5% del valor del arriendo.

DECIMO QUINTO: Las partes constituyen domicilio en la ciudad de Pto. Varas, sin perjuicio de la que pudiere corresponder de acuerdo a sus respectivos domicilios, y se someten a la jurisdicción de sus tribunales de justicia prorrogando expresamente su competencia.

DECIMO SEXTO: El presente contrato se firma en tres ejemplares del mismo tenor, quedando uno en poder de cada una de las partes.

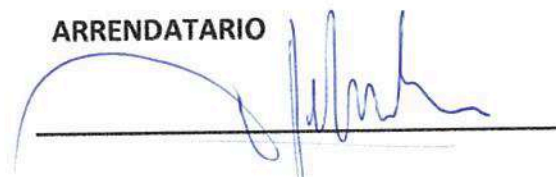
ARRENDADOR



Sebastian Torrijos Knoop

Rut: 17.638.971-0

ARRENDATARIO



Jorge Horst Helmke Wijnant

Rut: 7.131.147-3

Autorizo la(s).....DOS.....
firma(s) que antecede(n).
Puerto Varas,.....18 JUN 2021.....





Cartola Hogar Registro Social de Hogares



Folio #54819064

Fecha Confirmación Ciudadano: 22/06/2021

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 24 de Diciembre de 2022 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 2023

**Florencia
Helmke Calvanese**

Calificación Socioeconómica

RUN:
20.909.329-4

Dirección del Hogar:
Nuestra Señora del Carmen, Nro domicilio:
1060, Puerto Varas.
Agrupación Habitacional:
Las Palmeras -Ot



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
7.131.XXX-X	Jorge Horst Helmke Wijnant	Jefe(a) de hogar
7.938.XXX-X	Gina Piera Calvanese Guerra	Cónyuge o pareja
20.909.XXX-X	Florencia Helmke Calvanese	Hijo(a) de ambos

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años 0 personas	De 60 años o más 2 persona	Dependencia o discapacidad 0 personas
----------------------------------	-------------------------------	--

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$495.000 y \$595.000
Ingresos de pensiones: entre \$175.000 y \$225.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

**Total Ingresos del hogar
Entre \$670.000 y \$810.000**

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



Liquidación d...

LIQUIDACIÓN
DE RENTAS VITALICIAS

NUMERO DE POLIZA	287046	GINA PIERA CALVANESE GUERRA
PENSION U.F.	6.13	DEL ROSARIO CASA 6 1153
VALOR U.F.	35586.11	0 PUERTO VARIAS PUERTO MONTT
PERIODO DE PAGO	03-2023	
FECHA DE PAGO	20-03-2023	
FECHA PROXIMO PAGO	19-04-2023	
RUT APODERADO	7938529-6	
VIA DE PAGO DEL APODERADO	Deposito	
NOMBRE BENEFICIARIO	GINA PIERA CALVANESE GUERRA	
RUT BENEFICIARIO	7938529-6	
INSTITUCION DE SALUD	FONASA	
MONTTO PACTADO	7 % LEGAL	

HABERES IMPONIBLES	VALOR \$
Renta Vitalicia	218,155
HABERES NO IMPONIBLES	VALOR \$
Descuentos	VALOR \$
Colización Legal de Salud	15,271
TOTAL HABERES	218,155
VALOR BASE IMPONIBLE	218,155
VALOR TOTAL TRIBUTABLE	202,884
TOTAL DESCUENTOS	15,271
VALOR LIQUIDO A PAGO EN \$	202,884

VALIDO COMO CERTIFICADO DE RENTA

ACTUALICE
SUS DATOS DE
CONTACTO.
VISITENOS EN
WWW.CONSORCIO.CL



Llámanos al
600 2213000 - 2 2887 3303

OBSERVACIONES:

En conformidad a la normativa de la UAF solicitamos a usted actualizar sus datos de identificación, domicilio, contacto u ocupación si estos han variado en el último año.



/ ConsercioCL



@Consercio_CL



/ConsercioCL

consercio.cl

