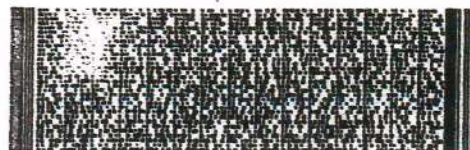


FECHA DE EMISIÓN
08 AGO 2011
FECHA DE VENCIMIENTO
22 SEPT 2016

FIRMA DEL TITULAR

RUN 17.885.147-0



Nº de Serie: A025284267 Insac. Nac. Nº 2050, S. 1992, LINARES
Profesor: NO INFORMADA

IDCHL1788514707S37<<<<<<<<<<
9209220F1609226CHLA025284267<2
MARTINEZ<MARTINEZ<<CARMEN<GLOR

2016



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

FICHA SOCIOECONÓMICA

(Sólo para Acreditación Socioeconómica del Programa de Becas y Créditos, debe ser llenado por Asistente Social del Municipio, Consultorio, Empresa o IES donde se encuentre matriculado el estudiante)

Datos Personales Postulante

Nombre : Carmen Gloria Martínez Martínez

Rut : 17.885.147-0

Domicilio : Villa Jardín del Este, pasaje Luis Vergara Lagos #1235, Linares.

Teléfonos : 62167024- 77087716

Correo Electrónico : carmengmartinez123@hotmail.com

Datos Grupo Familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 02.-

Identificación del Grupo Familiar:

Nombre y Apellido	RUT	Parentesco con el postulante	Edad	Nivel educacional	Categoría Ocupacional	Promedio Ingreso Mensual
Carmen Gloria Martínez Hidalgo	10.018.338-2	Madre	51	Ed. Tec. Superior Completa	Trab. Dependiente	\$249.666.- Sueldo
-	-	-	-	-	-	= \$249.666.-



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

3

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

Patrimonios Familiares:

Tenencia vivienda (marque con una X)

Arrendatario ____ Propietario X Allegado ____ Usufructuario ____

Posesión de Vehículos: Si ____ No X ____

Año : Año :

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar : \$249.666.-

Ingreso per cápita del grupo Familiar : \$124.833.-

OBSERVACIÓN ASISTENTE SOCIAL (obligatorio):

Familia Monoparental, compuesta actualmente por 02 integrantes. Habitan vivienda en calidad de Propietarias de material Mixta, en adecuado estado de conservación; poseen luz, agua potable y alcantarillado. Madre Jefa de Hogar la cual se desempeña como Trabajadora Dependiente como: Apoyo Administrativo en empresa privada. No reciben ingresos por concepto de Pensión Alimenticia tampoco aportes o ayudas de familiares, por lo que es con los ingresos de la madre que cubren gastos y satisfacen las principales necesidades del grupo familiar.

Existen antecedentes de salud en el grupo familiar: Madre tiene diagnóstico de Hipertensión Arterial e Hipotiroidismo, ambas en tratamiento médico; Carmen Gloria presenta Trastorno Bipolar 2, actualmente en tratamiento médico.

De acuerdo a los antecedentes entregados y la especial situación socioeconómica de esta familia se establece lo siguiente: La válida opción de la alumna y de su grupo familiar por mejorar la calidad y nivel de vida a través de la educación hace necesario el apoyo para la Renovación de Becas y Beneficios en Universidad de Chile- Santiago. Por tanto se establece Diagnóstico Positivo si beneficio fuese otorgado.

Tiene Ficha de Protección Social: SI

Puntaje: 10539

Fecha de encuesta: 11-04-2008

* Se debe adjuntar Ficha de Protección Social y documentación que respalde lo declarado.

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos



Fecha, 22-09-2015

CajaVecina
BancoEstado

COMPROBANTE DE DEPÓSITO
EN EFECTIVO CUENTA RUT
LINARES PORELLANA
PASAJE LOS CIPRESSES 948
000000000012681

FECHA	HORA	TERMINAL
31/07/15	11:38	00012681

N° CUENTA : 00017885147
FECHA CONTABLE : 31/07

Depositado a:

MARTINEZ MARTINEZ CA

MONTO : 15.000

COD. AUTORIZACION : 081000

N° TRANSACCION : 021000

RUT DEPOSITANTE : 18.344.240-6

COPIA CLIENTE



ESTADO DE SITUACION PATRIMONIAL AL 30/09/2015

1.- DETALLE DE BIENES RAICES:

ACTIVOS:

TIPO	DESTINO	DIRECCION	ROL	AVALUO FISCAL \$	HIPOTECA A FAVOR DE	AVALUO FISCAL \$
CASA HABITACION		UNIVERSIDAD 1235	0112-00013	12.234.203	1500 ESTAD	12.234.203
		VILLA JARDIN DE L				
		ESTE LINDERO				
TOTAL \$						12.234.203

- Tipo: Casa, Depto., Estacionamiento, Terreno. Destino: Vivienda Comercial Otros.
- Tipo: Auto, Camioneta, Camión, Furgón, Moto, Otros
- Destino: Particular, Comercial, Laboral, Otro.

TIPO	DESTINO	MARCA	MODELO-AÑO	N° PATENTE	PRENDA A FAVOR DE	AVALUO FISCAL \$

2.- DETALLE DE PARTICIPACION EN SOCIEDADES Tipo: Sociedades (Ltda., Sociedad de Profesionales, Anónima Cerrada, etc).

TIPO	RAZON SOCIAL	RUT	% DE PARTICIPACION	PATRIMONIO SOC. \$

3.- DETALLE DE INVERSIONES Y OTROS

Tipo: Acciones Sociedades Anónimas Abiertas, Depósitos a Plazo, Fondos Mutuos, Cuentas de Ahorro, Valores Negociables, Cuotas Cooperativas, APV, etc.

TIPO INVERSION	NOMBRE INSTITUCION O SOCIEDAD	CANTIDAD N°	VALOR UNITARIO \$	TOTAL INVERSION \$

TOTAL ACTIVOS \$

PASIVOS

1.- DETALLE DE DEUDAS ASOCIADAS AL ACTIVO

Tipo: Crédito Hipotecario, Crédito Automotriz, otros.

TIPO	INSTITUCION	N° DE CUOTAS	VENCIMIENTO	PAGO MENSUAL \$	MONTO DEUDA INICIAL \$	MONTO DEUDA ACTUAL \$
CASA	1500 ESTAD	250	01/10/2015	74.500	12.234.203	7.301.000

TOTAL PASIVOS \$ 7.301.000

TOTAL ACTIVOS: \$ 12.234.203	TOTAL PASIVOS: \$ 7.301.000	TOTAL PATRIMONIO (Activos y Pasivos) \$ 19.544.203
---------------------------------	--------------------------------	---

NOMBRE CARRERA G. INSOLARIZ HERNANDEZ RUT 10.008.338-2 FIRMA [Firma]

NOTA: El jefe de familia se debe hacer responsable de la información que entrega. En caso de No tener bienes debe indicarlo y firmar.
DECLARO QUE TODA LA INFORMACION CONSIGNADA ES VERIDICA, AUTORIZANDO POR ENDE A LA UNIVERSIDAD DE CHILE A COMPROBAR Y REQUERIR DE QUIEN CORRESPONDA LOS ANTECEDENTES MENCIONADOS.

★

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



NACIONALIDAD	SEXO
--------------	------

SEFO

F

NOVELS

102

FECHA

16 JUL

10

1

RUN 10.018.338-2



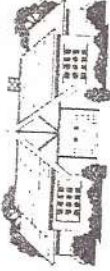
Nació en: LINARES
Profesión: No informada

PSC-017

INCHL1025923222H49<<<<<<<<<<
6407162F2407164CHL10018338<2<2
MARTINEZ<HIDALGO<<CARMEN<GLORI

JUNTA DE VECINOS 34-H
PERSONALIDAD J. 601
RUT 65.303.240-4
FONO 22-2626105
"VILLA SANTA ELENA"
LA FLORIDA

JUNTA DE VECINOS 34-H
PERSONALIDAD J. 601 - RUT.: 65.303.240-4
"VILLA SANTA ELENA" - LA FLORIDA



Certificado de Residencia

La Florida..... De 27 Octubre 2015

La Directiva De La Junta De Vecinos 34-H de la Villa Santa Elena
Certifica que Don (ña) Doña Gloriamaster Mastiner Mastiner
C.I. 17.885.147-0 tiene su Domicilio en masa Elena
N-1233 Block 11 Sector 11 Villa Los Guayayes
La Florida De Esta Jurisdicción.

Para ser presentado en Tramites

Adriano P.

Firma Presidente

JUNTA DE VECINOS 34-H
PERSONALIDAD J. 601 - RUT.: 65.303.240-4
"VILLA SANTA ELENA" - LA FLORIDA



UNIDAD VECINAL N° 28
J.V. VILLA JARDIN DE ESTE
LINARES

CERTIFICADO DE RESIDENCIA

Quien suscribe, JOSE CORNEJO SANCHEZ, PRESIDENTE DE LA JUNTA DE VECINOS "VILLA JARDIN DEL ESTE" DE LA COMUNA DE LINARES, con registro de Personalidad Jurídica N° 2.058 DEL 10/06/2010, CERTIFICA QUE:

Don (a) Carmen Gloria Martínez Martínez,
Rut. N° 17.885.147-0, tiene su domicilio en sector
Villa Jardín del Este, Pje. Luis Vergara Lopez 1235 Comuna de
Linares, sector jurisdiccional de nuestra Junta de Vecinos.

Documento extendido de conformidad a lo establecido en el Art. 43° N° 4 letra F de la Ley N° 19.418 sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias y es válido para los fines que estime convenientes el (a) interesado (a).

Linares, Octubre de 2015.-


JOSE CORNEJO SANCHEZ
PRESIDENTE J.V.
"VILLA JARDIN DEL ESTE"
LINARES



JCS/

UNIDAD VECINAL N° 28
J.V. VILLA JARDIN DEL ESTE
LINARES

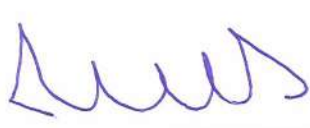
CERTIFICADO DE RESIDENCIA

Quien suscribe, JOSE CORNEJO SANCHEZ, PRESIDENTE DE LA JUNTA DE VECINOS "VILLA JARDIN DEL ESTE" DE LA COMUNA DE LINARES, con registro de Personalidad Jurídica N° 2.058 DEL 10/06/2010, CERTIFICA QUE:

Don (a) Carmen Gloria Martínez Hidalgo,
Rut. N° 10.018.338-2, tiene su domicilio en sector
Villa Jardín del Este; Psje. Luis Bergare Regos 1235 Comuna de
Linares, sector jurisdiccional de nuestra Junta de Vecinos.

Documento extendido de conformidad a lo establecido en el Art. 43° N° 4 letra F de la Ley N° 19.418 sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias y es válido para los fines que estime convenientes el (a) interesado (a).

Linares, Octubre de 2015.-


JOSE CORNEJO SANCHEZ
PRESIDENTE J.V.
"VILLA JARDIN DEL ESTE"
LINARES



JCS/



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CARMEN GLORIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ**, RUN **17885147-0**, 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.


Jeanette Vega Morales
Directora
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: 30/09/2015
Código de verificación: 6A2C9432-8567-E511-80D9-0050560D0831



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CARMEN GLORIA MARTÍNEZ HIDALGO**, RUN **10018338-2**, 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.


Jeanette Vega Morales
Directora
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:

30/09/2015

Código de verificación:

A8C7FF14-8567-E511-80D9-0050560D0831

10

CERTIFICADO DE PUNTAJE FICHA DE PROTECCION SOCIAL

El Ministerio de Desarrollo Social, certifica que: CARMEN GLORIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ RUN N°: 17885147- 0, registra puntaje en el Sistema de la Ficha de Protección Social, único instrumento vigente desde Mayo de 2007.

Folio Único Nacional: N°: 2834653

Puntaje FPS: **10539 ***

Fecha última actualización de ficha:

Fecha de aplicación de la encuesta: 11/04/2008

Comuna: LINARES

Región: MAULE

Certificado emitido el 17/09/2015 13:09 y válido hasta el 3 del 10 del 2015

IMPORTANTE:

Debido a procesos internos de actualización de información, entre los días 1 y 3 de cada mes no será posible imprimir el certificado de puntaje de la Ficha de Protección Social. Favor, obtenga su puntaje congelado a partir del día 4 de cada mes.

También puede obtener su certificado a través de la página web www.fichaproteccionsocial.gob.cl

(*) Puntaje/s sujeto a verificación de información administrativa en caso de ser necesario.

Se extiende este certificado a petición del/a interesado/a para los fines que estime pertinentes.



ESTE CERTIFICADO SE EMITE EN FORMA TOTALMENTE GRATUITA QUEDANDO PROHIBIDA SU VENTA O COMERCIALIZACIÓN.

CERTIFICADO DE AVALUO FISCAL
(NO ACREDITA DOMINIO DE LA PROPIEDAD)

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2015

Comuna : LINARES
Número de Rol : 01112 - 00013
Dirección o Nombre de la Propiedad : LUIS VERGARA 1235 JARDIN DEL ESTE
Destino de la Propiedad : HABITACION
Nombre del Propietario : MARTINEZ HIDALGO CARMEN GLORIA
Rol Unico Tributario : 10.018.338-2

AVALUO TOTAL	:	\$	12.234.203
AVALUO EXENTO DE IMPUESTO	:	\$	12.234.203
AVALUO AFECTO A IMPUESTO	:	\$	0
AÑO TERMINO DE EXENCION	:		

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.

Nota para el destinatario: Si desea verificar los antecedentes de este Certificado diríjase a sii.cl

Por Orden del Director



E Terán M

FIRMA DE LA PERSONA QUE PRESENTA ESTE
CERTIFICADO

NOMBRE :
RUT :
FECHA : 01 de Octubre de 2015

Ernesto Terán Moreno
Subdirector de Avaluaciones
Servicio de Impuestos Internos

Certificado de Pagos de Cotizaciones Previsionales

12

La empresa PreviRed.com, que suscribe, certifica:

Que, las cotizaciones previsionales del Sr.(a) CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO, Rut: 10.018.338-2, por los períodos e instituciones de previsión que a continuación se indican, se encuentran pagadas por su empleador COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LTDA, Rut: 76.228.816-8, mediante el sistema de pago electrónico a través del sitio Internet www.previred.com

<i>Institución de Previsión</i>	<i>Mes y año Remuneraciones</i>	<i>Tipo Pago</i>	<i>Remuneración Imponible</i>	<i>Monto Cotizado</i>	<i>Fecha de Pago</i>	<i>Nº Folio Planilla</i>
PROVIDA (SIS)	Agosto 2014	REM	\$281.250	\$3.234	10/09/2014	2005201408281324
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Agosto 2014	REM	\$281.250	\$32.456	10/09/2014	2005201408281324
PROVIDA (AFC)	Agosto 2014	REM	\$281.250	\$8.438	10/09/2014	2005201408281324
IPS (COTIZACION FONASA)	Agosto 2014	REM	\$281.250	\$19.688	10/09/2014	0000000113792180
ISL (EX - INP) (COTIZACION ACCIDENTE DEL TRABAJO)	Agosto 2014	REM	\$281.250	\$2.672	10/09/2014	0000000113792180
PROVIDA (SIS)	Septiembre 2014	REM	\$281.250	\$3.234	10/10/2014	2005201409371090
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Septiembre 2014	REM	\$281.250	\$32.456	10/10/2014	2005201409371090
PROVIDA (AFC)	Septiembre 2014	REM	\$281.250	\$8.438	10/10/2014	2005201409371090
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Septiembre 2014	REM	\$281.250	\$19.688	10/10/2014	0000000114960291
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Septiembre 2014	REM	\$281.250	\$9.844	10/10/2014	2081201409107277
PROVIDA (SIS)	Octubre 2014	REM	\$281.250	\$3.234	10/11/2014	2005201410421960
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Octubre 2014	REM	\$281.250	\$32.456	10/11/2014	2005201410421960
PROVIDA (AFC)	Octubre 2014	REM	\$281.250	\$8.438	10/11/2014	2005201410421960
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Octubre 2014	REM	\$281.250	\$19.688	10/11/2014	0000000116057173
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Octubre 2014	REM	\$281.250	\$9.844	10/11/2014	2081201410126891
PROVIDA (SIS)	Noviembre 2014	REM	\$281.250	\$3.234	10/12/2014	2005201411320195
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Noviembre 2014	REM	\$281.250	\$32.456	10/12/2014	2005201411320195
PROVIDA (AFC)	Noviembre 2014	REM	\$281.250	\$8.438	10/12/2014	2005201411320195
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Noviembre 2014	REM	\$281.250	\$19.688	10/12/2014	0000000116940007
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Noviembre 2014	REM	\$281.250	\$9.844	10/12/2014	2081201411093034

Tipos de Pago: Remuneraciones(REM); Gratificaciones(GRA); Retroactivos(RET); Bonos Ley(LEY)

Que, el detalle de pagos*, informado por el citado empleador a las diferentes instituciones de previsión, se encuentran en el portal de internet de PreviRed.com y, conforme se establece en dictamen N° 3673/181, de 4 de octubre de 2001, de la Dirección del Trabajo, tal información reemplaza a las respectivas planillas de declaración y pago simultáneo de cotizaciones previsionales que se deben mantener en los lugares en que se prestan los servicios.

Se extiende el presente certificado a solicitud del empleador.


Esteban Segura R.
 Gerente General

Certificado Electrónico
30/09/2015 12:49:18
PreviRed.com

* Pago conforme a Circular 1.888 de 08.03.2001 de la Superintendencia de Seguridad Social y letra B, Título VIII, Libro II del Compendio de Normas de la Superintendencia de Pensiones.

Certificado de Pagos de Cotizaciones Previsionales

13

La empresa PreviRed.com, que suscribe, certifica:

Que, las cotizaciones previsionales del Sr.(a) CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO, Rut: 10.018.338-2, por los períodos e instituciones de previsión que a continuación se indican, se encuentran pagadas por su empleador COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LTDA, Rut: 76.228.816-8, mediante el sistema de pago electrónico a través del sitio Internet www.previred.com

<i>Institución de Previsión</i>	<i>Mes y año Remuneraciones</i>	<i>Tipo Pago</i>	<i>Remuneración Imponible</i>	<i>Monto Cotizado</i>	<i>Fecha de Pago</i>	<i>N° Folio Planilla</i>
PROVIDA (SIS)	Diciembre 2014	REM	\$281.250	\$3.234	12/01/2015	2005201412450620
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Diciembre 2014	REM	\$281.250	\$32.456	12/01/2015	2005201412450620
PROVIDA (AFC)	Diciembre 2014	REM	\$281.250	\$8.438	12/01/2015	2005201412450620
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Diciembre 2014	REM	\$281.250	\$19.688	12/01/2015	0000000118154963
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Diciembre 2014	REM	\$281.250	\$9.844	12/01/2015	2081201412139205
PROVIDA (SIS)	Enero 2015	REM	\$281.250	\$3.234	10/02/2015	2005201501375508
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Enero 2015	REM	\$281.250	\$32.456	10/02/2015	2005201501375508
PROVIDA (AFC)	Enero 2015	REM	\$281.250	\$8.438	10/02/2015	2005201501375508
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Enero 2015	REM	\$281.250	\$19.688	10/02/2015	0000000119069256
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Enero 2015	REM	\$281.250	\$9.844	10/02/2015	2081201501114566
PROVIDA (SIS)	Febrero 2015	REM	\$281.250	\$3.234	10/03/2015	2005201502322305
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Febrero 2015	REM	\$281.250	\$32.456	10/03/2015	2005201502322305
PROVIDA (AFC)	Febrero 2015	REM	\$281.250	\$8.438	10/03/2015	2005201502322305
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Febrero 2015	REM	\$281.250	\$19.688	10/03/2015	0000000120042316
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Febrero 2015	REM	\$281.250	\$9.844	10/03/2015	2081201502095726
PROVIDA (SIS)	Marzo 2015	REM	\$281.250	\$3.234	10/04/2015	2005201503274171
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Marzo 2015	REM	\$281.250	\$32.456	10/04/2015	2005201503274171
PROVIDA (AFC)	Marzo 2015	REM	\$281.250	\$8.438	10/04/2015	2005201503274171
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Marzo 2015	REM	\$281.250	\$19.688	10/04/2015	0000000121017257
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Marzo 2015	REM	\$281.250	\$9.844	10/04/2015	2081201503075892

Tipos de Pago: Remuneraciones(REM); Gratificaciones(GRA); Retroactivos(RET); Bonos Ley(LEY)

Que, el detalle de pagos*, informado por el citado empleador a las diferentes instituciones de previsión, se encuentran en el portal de internet de PreviRed.com y, conforme se establece en dictamen N° 3673/181, de 4 de octubre de 2001, de la Dirección del Trabajo, tal información reemplaza a las respectivas planillas de declaración y pago simultáneo de cotizaciones previsionales que se deben mantener en los lugares en que se prestan los servicios.

Se extiende el presente certificado a solicitud del empleador.


Esteban Segura R.
 Gerente General

Certificado Electrónico
30/09/2015 12:49:18
PreviRed.com

* Pago conforme a Circular 1.888 de 08.03.2001 de la Superintendencia de Seguridad Social y letra B, Título VIII, Libro II del Compendio de Normas de la Superintendencia de Pensiones.

Certificado de Pagos de Cotizaciones Previsionales

14

La empresa PreviRed.com, que suscribe, certifica:

Que, las cotizaciones previsionales del Sr.(a) CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO, Rut: 10.018.338-2, por los períodos e instituciones de previsión que a continuación se indican, se encuentran pagadas por su empleador COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LTDA, Rut: 76.228.816-8, mediante el sistema de pago electrónico a través del sitio Internet www.previred.com

<i>Institución de Previsión</i>	<i>Mes y año Remuneraciones</i>	<i>Tipo Pago</i>	<i>Remuneración Imponible</i>	<i>Monto Cotizado</i>	<i>Fecha de Pago</i>	<i>Nº Folio Planilla</i>
PROVIDA (SIS)	Abril 2015	REM	\$281.250	\$3.234	11/05/2015	2005201504320991
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Abril 2015	REM	\$281.250	\$32.456	11/05/2015	2005201504320991
PROVIDA (AFC)	Abril 2015	REM	\$281.250	\$8.438	11/05/2015	2005201504320991
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Abril 2015	REM	\$281.250	\$19.688	11/05/2015	0000000122153608
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Abril 2015	REM	\$281.250	\$9.844	11/05/2015	2081201504093691
PROVIDA (SIS)	Mayo 2015	REM	\$281.250	\$3.234	10/06/2015	2005201505329867
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Mayo 2015	REM	\$281.250	\$32.456	10/06/2015	2005201505329867
PROVIDA (AFC)	Mayo 2015	REM	\$281.250	\$8.438	10/06/2015	2005201505329867
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Mayo 2015	REM	\$281.250	\$19.688	10/06/2015	0000000123237758
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Mayo 2015	REM	\$281.250	\$9.844	10/06/2015	2081201505097925
PROVIDA (SIS)	Junio 2015	REM	\$281.250	\$3.234	10/07/2015	2005201506299831
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Junio 2015	REM	\$281.250	\$32.456	10/07/2015	2005201506299831
PROVIDA (AFC)	Junio 2015	REM	\$281.250	\$8.438	10/07/2015	2005201506299831
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Junio 2015	REM	\$281.250	\$19.688	10/07/2015	0000000124272992
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Junio 2015	REM	\$281.250	\$9.844	10/07/2015	2081201506086622
PROVIDA (SIS)	Julio 2015	REM	\$329.375	\$3.788	10/08/2015	2005201507368886
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Julio 2015	REM	\$329.375	\$38.010	10/08/2015	2005201507368886
PROVIDA (AFC)	Julio 2015	REM	\$329.375	\$9.881	10/08/2015	2005201507368886
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Julio 2015	REM	\$329.375	\$23.056	10/08/2015	0000000125450906
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Julio 2015	REM	\$329.375	\$11.528	10/08/2015	2081201507110414

Tipos de Pago: Remuneraciones(REM); Gratificaciones(GRA); Retroactivos(RET); Bonos Ley(LEY)

Que, el detalle de pagos*, informado por el citado empleador a las diferentes instituciones de previsión, se encuentran en el portal de internet de PreviRed.com y, conforme se establece en dictamen N° 3673/181, de 4 de octubre de 2001, de la Dirección del Trabajo, tal información reemplaza a las respectivas planillas de declaración y pago simultáneo de cotizaciones previsionales que se deben mantener en los lugares en que se prestan los servicios.

Se extiende el presente certificado a solicitud del empleador.


Esteban Segura R.
 Gerente General

Certificado Electrónico
30/09/2015 12:49:18
PreviRed.com

* Pago conforme a Circular 1.888 de 08.03.2001 de la Superintendencia de Seguridad Social y letra B, Título VIII, Libro II del Compendio de Normas de la Superintendencia de Pensiones.

Certificado de Pagos de Cotizaciones Previsionales

La empresa PreviRed.com, que suscribe, certifica:

Que, las cotizaciones previsionales del Sr.(a) CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO, Rut: 10.018.338-2, por los períodos e instituciones de previsión que a continuación se indican, se encuentran pagadas por su empleador COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LTDA, Rut: 76.228.816-8, mediante el sistema de pago electrónico a través del sitio Internet www.previred.com

<i>Institución de Previsión</i>	<i>Mes y año Remuneraciones</i>	<i>Tipo Pago</i>	<i>Remuneración Imponible</i>	<i>Monto Cotizado</i>	<i>Fecha de Pago</i>	<i>Nº Folio Planilla</i>
PROVIDA (SIS)	Agosto 2015	REM	\$301.250	\$3.464	10/09/2015	2005201508355881
PROVIDA (COTIZACION OBLIGATORIA)	Agosto 2015	REM	\$301.250	\$34.764	10/09/2015	2005201508355881
PROVIDA (AFC)	Agosto 2015	REM	\$301.250	\$9.038	10/09/2015	2005201508355881
IPSFONASA (COTIZACION FONASA)	Agosto 2015	REM	\$301.250	\$21.088	10/09/2015	0000000126580545
MUTUAL DE SEGURIDAD CCHC	Agosto 2015	REM	\$301.250	\$10.544	10/09/2015	2081201508107783

Tipos de Pago: Remuneraciones(REM); Gratificaciones(GRA); Retroactivos(RET); Bonos Ley(LEY)

Que, el detalle de pagos*, informado por el citado empleador a las diferentes instituciones de previsión, se encuentran en el portal de internet de PreviRed.com y, conforme se establece en dictamen N° 3673/181, de 4 de octubre de 2001, de la Dirección del Trabajo, tal información reemplaza a las respectivas planillas de declaración y pago simultáneo de cotizaciones previsionales que se deben mantener en los lugares en que se prestan los servicios.

Se extiende el presente certificado a solicitud del empleador.


Esteban Segura R.
 Gerente General

Certificado Electrónico
30/09/2015 12:49:18
PreviRed.com

* Pago conforme a Circular 1.888 de 08.03.2001 de la Superintendencia de Seguridad Social y letra B, Título VIII, Libro II del Compendio de Normas de la Superintendencia de Pensiones.

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

16

EMPRESA : COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LIMITADA
SUCURSAL : RENGÓ 912, LINARES
RUT : 76.228.816-8

MES: JUNIO

AÑO: 2015
NÚMERO

TRABAJADOR SR(A) : CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO
RUT: 10.018.338-2
DÍAS TRABAJADOS 30

HABERES

SUELDO BASE	225.000
GRATIFICACIÓN	56.250

TOTAL IMPONIBLES	281.250
------------------	---------

1 CARGAS FAMILIARES

5.672

TOTAL NO IMPONIBLE	5.672
--------------------	-------

TOTAL HABERES	286.922
---------------	---------

DESCUENTOS

PROVIDA	11,54	32.456
FONASA		19.688

SEGURO DE CESANTIA		1.688
--------------------	--	-------

ANTICIPO SUELDO		100.000
-----------------	--	---------

TOTAL DESCUENTOS	153.831
------------------	---------

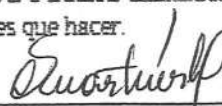
TOTAL A PAGAR	133.091
---------------	---------

Son: CIENTO TREINTA Y TRES MIL NOVENTA

Certifico que he recibido de COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LIMITADA., a mi entera satisfacción el saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posteriores que hacer.

FECHA DE EMISIÓN : 30/06/2015

Comb. y Transporte El Socorro Ltda.
Rut: 76.228.816-8
Rengo 912 - Linares


Recibi Conforme

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

17

EMPRESA : COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LIMITADA.
SUCURSAL : RENGÓ 912, LINARES
RUT : 76.228.816-8

MES: JULIO

AÑO: 2015
NÚMERO :

TRABAJADOR SR(A) : CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO
RUT: 10.018.338-2
DÍAS TRABAJADOS 30

HABERES

SUELDO BASE	241.000
GRATIFICACIÓN	60.250

TOTAL IMPONIBLES	301.250
------------------	---------

1 CARGAS FAMILIARES	5.672
---------------------	-------

TOTAL NO IMPONIBLES	5.672
---------------------	-------

TOTAL HABERES	306.922
---------------	---------

DESCUENTOS

PROVIDA	11,54	34.764
FONASA		21.088

SEGURO DE CESANTIA		1.808
--------------------	--	-------

ANTICIPO SUELDO		100.000
-----------------	--	---------

TOTAL DESCUENTOS	157.659
------------------	---------

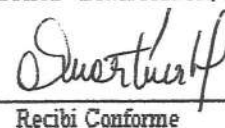
TOTAL A PAGAR	149.263
---------------	---------

Son: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS

Certifico que he recibido de COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LIMITADA, a mi entera satisfacción el saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posteriores que hacer.

FECHA DE EMISIÓN : 30/07/2015

Comb. y Transportes El Socorro Ltda.
Rut: 76.228.816-8
Rengo 912 - Linares


Recibi Conforme

LIQUIDACIÓN DE REMUNERACIONES

EMPRESA : COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LIMITADA.
SUCURSAL : RENGÓ 912, LINARES
RUT : 76.228.816-8

MES: AGOSTO

AÑO: 2015

NÚMERO :

TRABAJADOR SR(A): CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO
RUT: 10.018.338-2
DÍAS TRABAJADOS 30

HABERES

SUELDO BASE	241.000
GRATIFICACIÓN	60.250

TOTAL IMPONIBLES	301.250
------------------	---------

1 CARGAS FAMILIARES

6.075

TOTAL NO IMPONIBLES	6.075
---------------------	-------

TOTAL HABERES	307.325
---------------	---------

DESCUENTOS

PROVIDA	11,54	34.764
FONASA		21.088

SEGURO DE CESANTIA		1.808
--------------------	--	-------

ANTICIPO SUELDO		100.000
-----------------	--	---------

TOTAL DESCUENTOS	157.659
------------------	---------

TOTAL A PAGAR	149.666
---------------	---------

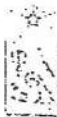
Son: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO

Certifico que he recibido de COMBUSTIBLES Y TRANSPORTES EL SOCORRO LIMITADA, a mi entera satisfacción el saldo indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro posteriores que hacer.

FECHA DE EMISIÓN : 30/08/2015

Recibi Conforme

Comb. y Transporte El Socorro Ltda.
Rut: 76.228.816-8
Rengo 912 - Linares



DECLARACIÓN JURADA DE GASTOS MENSUALES

Este documento debe ser llenado por el Jefe de Hogar y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca. Se debe adjuntar los documentos que respaldan los gastos del período a declarar.

Declaración corresponde al gasto del mes de Septiembre N° de Integrantes grupo familiar 012 N° de Integrantes que aportan 01

NOMBRE POSTULANTE:

Carmen Gloria Martínez Martínez

IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

NOMBRE Carmen Gloria Martínez Hidalgo

DOMICILIO Cas. Regener 1235, Villa San Esteban del Este

DOMICILIO LABORAL Benito 912, Rincón

PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD Secretaria

TOTAL DE INGRESO MENSUAL DEL GRUPO FAMILIAR \$

RUN 10018338-2

FONO 77087716

FONO 78771273

GASTOS FAMILIARE

	\$ MENSUALES
Alimentación	<u>40.000.-</u>
Arriendo	<u>70.500.-</u>
Dividendo	<u>10.000.-</u>
Contribuciones	<u>4.000.-</u>
Luz	<u>14.900.-</u>
Agua	<u>10.000.-</u>
Combustible (gas, parafina, otros)	<u>10.000.-</u>
Bencina	<u>10.000.-</u>
Movilización	<u>10.000.-</u>
Teléfono (fijo, celular)	<u>10.000.-</u>
TV Cable	<u>10.000.-</u>
Internet	<u>10.000.-</u>
Útiles de Aseo	<u>10.000.-</u>
Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)	<u>10.000.-</u>
Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)	<u>10.000.-</u>
Vestuario	<u>10.000.-</u>
Salud	<u>10.000.-</u>
Deudas	<u>10.000.-</u>
Otros	<u>10.000.-</u>
Total	<u>308.400.-</u>

Observaciones

Los gastos que no se alcanzan a cubrir con el sueldo son con tarjeta de crédito (Farmacia)

Me hago responsable de la información entregada en este formulario y declarado bajo juramento que es fidedigna. Autorizo además cualquier investigación que sobre ella se realice.

[Firma]

FIRMA JEFE DE HOGAR (OBLIGATORIA)

SANTIAGO, _____ de _____ de 2015

Venta de Gas Licuado Abastible

ANTONIO MUÑOZ LEIVA
Avenida Esfuerzo 1448-A - Linares

Teléfono: 2217161

Fecha 25 de Sept. de 2015

Nombre:

Dirección:

..... Cilindros de 5 Kgs. \$.....

..... Cilindros de 11 Kgs. \$.....

..... Catalíticos \$.....

1 Cilindros de 15 Kgs. \$ 14.900

..... Cilindros de 45 Kgs. \$.....

TOTAL \$ 14.900

Domingos y Festivos sin Recargo

Nº 004268

20



CGE DISTRIBUCIÓN S.A.

RUT: 99.513.400-4.

Casa matriz: Av. Presidente
Riesco 5561, Piso 14,
Las Condes, Chile.

Giro: Distribución de energía
eléctrica, compraventa de
productos eléctricos y celulares,
compraventa e instalación de
aires acondicionados y
calefacción, ejecución de obras
eléctricas y metálicas.

600 777 7777

WWW.CGEDISTRIBUCION.CL
atencionclientes@cgedistribucion.cl



TEN SIEMPRE A MANO TU
Nº DE CLIENTE
PARA INGRESAR A NUESTROS
CANALES DE CONTACTO



OFICINA VIRTUAL
www.cgedistribucion.cl

TWITTER EMERGENCIA
@cged_sos

FONO CLIENTE
600 777 7777



Ruta: G3918005-0289

1854

Sr.(a):

CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO

Dirección:

PA PROFESOR LUIS VERGARÁ 1235 JARDIN DEL ESTE LINARES

Nº Cliente: 1864193

Nº de documento interno : 721390463

Fecha de emisión : 28-SEP-2015

Nº Instalación : G3922961

Nº Medidor : R-920003450-1

Var. Corresp. : RMAN

Servicio Eléctrico	\$	21.391
Otros:	\$	9
Otros Cargos	\$	9

Total a Pagar: \$ 21.400

Fecha de vencimiento: 13-OCT-2015

DETALLE DE CUENTA

Servicio Eléctrico	\$	21.391
Cargo Fijo	\$	1.029
Energía Base (138 kWh)	\$	18.510
Cargo Único Sistema Troncal	\$	119
Cuota N° 1 de Cargo, de 2, Reliq. 3 D F L 4/2006	\$	1.733
Otros Cargos	\$	9
Ajuste Sencillo Anterior	\$	71
Menos Ajuste Sencillo	\$	-62

011294 - 0000000000000

CARMEN GLORIA MARTINEZ HIDALGO
PJE. PROFESOR LUIS VERGARA L 1235 VILLA JARDIN DEL
ESTE LINARES Chile
LINARES

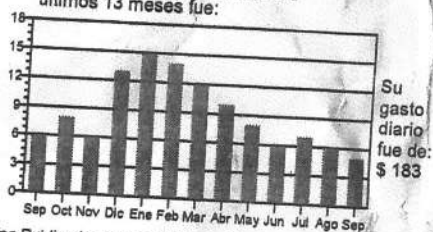
**Su número
de Servicio es:**

3926472-2

Su consumo en m³ de este mes (1m³ 1.000 litros de agua)

Lectura Actual	08/09/2015	1.122
Lectura Anterior	07/08/2015	1.117
Consumo Calculado		5,00
Consumo Facturado		5,00

Su Consumo en m³ durante los
últimos 13 meses fue:



Tarifas Publicadas: Diario El Centro 15-04-2015
La Fecha Estimada para su Próxima Lectura es el 08/10/2015
Postule Nuevamente a Subsidio AP. Aviso De Vencimiento Del
Plazo Legal

Últimos pagos: 31/AGO/2015 Monto: 4.590 N° Pagos: 2

N° Servicio
Copia Boleta
Monto Total
Saldo Anterior
Vence
Total a Pagar

R.U.T.: 96.963.440-6
BOLETA ELECTRONICA

N° 16317797

S.I.I. - CONCEPCION

N° Ruta	731712850007
Boleta Emitida	14/sep/2015
Tipo de Despacho	Entrega en la Instal.
Grupo Tarifario	1 NUEVOSUR
Factor de Cobro	1,00
Tipo Facturación	NORMAL
Diámetro	13
Medidor	LR D013 # 84634

Su consumo en \$ de este mes, se calcula así:

Cargo Fijo	850
Consumo Agua Potable	1.694
Servicio de Alcantarillado	1.791
Tratamiento Aguas Servidas	1.521
Subtotal Consumo Mes	5.856
Ajuste Sencillo Anterior	7
Abono por subsidio((1,65m3) -33%)	-1.933

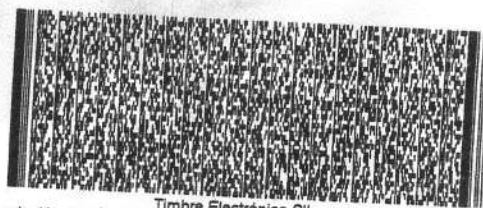
Monto Total
Saldo Anterior

3.930
0

TOTAL A PAGAR
VENCIMIENTO

3.930

30/sep/2015



Resolución 12 del 15/01/2010. Verifique este documento en www.sii.cl

3926472-2
16317797
3.930
0
30/sep/2015
3.930



163177970392647200003930

24

CajaVecina
BancoEstado
COMPROBANTE DE PAGO DE CUENTAS
EN EFECTIVO
LINARES PORELLANA
PASAJE LOS CIPRESES 948
0000000000012681

FECHA	HORA	TERMINAL
01/10/15	11:37	00012681

FECHA CONTABLE : 01/10

CLIENTE	:	
Nº TRANSACCION	:	035247
COD. AUTORIZACION	:	325247
EMPRESA	:	NUEVOSUR - Caja Veci
CONVENIO	:	00000007322
IDENTIFICADOR	:	3926472
MONTO PAGADO	:	3.930
TIPO DE PAGO	:	Deuda Total

COPIA CLIENTE

CajaVecina
BancoEstado

22

COMPROBANTE DE PAGO

EN EFECTIVO

CREDITO HIPOTECARIO

LINARES UGONZALEZ

VILLA EL ARRAYAN PASAJE BANDERA 11

0000000000002507

FECHA	HORA	TERMINAL
09/10/15	20:12	00017753

FECHA CONTABLE : 13/10

N° OPERACION	:	1669950020
N° CUOTA	:	140
VENCIMIENTO	:	01/10
MONTO CUOTA	\$	74.536
GASTO COB.	\$	0
INT MORA	\$	0
TOTAL OPERAC.	\$	74.536
N° TRANSACCION	:	000937

COPIA CLIENTE

FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA, HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA, VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electrónica N°: 735576693 Caja: 4

Fecha: 01-07-2015 Hora: 13:13:44

Sucursal: 99 JANUARIO ESPINOZA 1183 LINARES

Ohio National Seguros de Vida S.A.

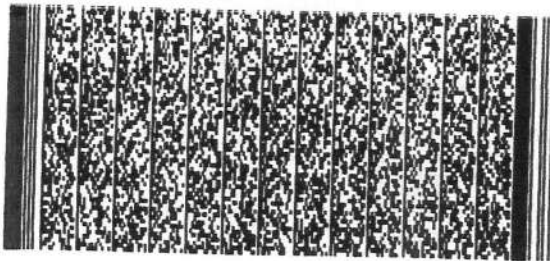
Venta Por Convenio Conv.: 7732/6

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
LOSART-HIDRO.50/12,5COM3	1	4.930	4.930
***Descuento Convenio			-2.465
SUBTOTAL BOLETA \$			2.465
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL \$			2.465

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Dinero		\$	5.470
Efectivo		\$	2.465
Vuelto		\$	3.005

FABIOLA CNTRERAS

Vendedor: 15122 Leonardo Lastra Henri [11708]
A.2115271442



Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.cruzverde.cl

FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA, HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA, VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electrónica N°: 727669267 Caja: 4

Fecha: 01-05-2015 Hora: 15:01:55

Sucursal: 95 INDEPENDENCIA 543 LINARES

Ohio National Seguros de Vida S.A.

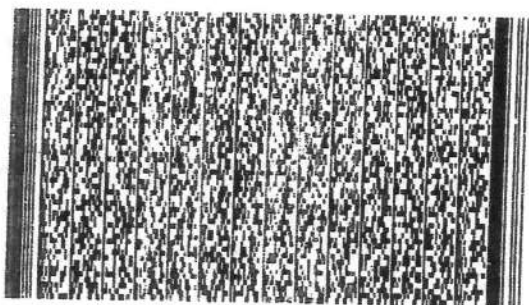
Venta Por Convenio Conv.: 7732/6

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
EUTIROX COM. 50MG. 50	1	5.690	5.690
***Descuento Convenio			-854
GENTOL AD.COM.50MG.20	1	990	990
***Descuento Convenio			-396
LOSART-HIDRO.50/12,5COM3	1	4.930	4.930
***Descuento Convenio			-2.465
SUBTOTAL BOLETA \$			7.895
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL \$			7.895

PRODUCTOS	3	UNIDADES	3
Dinero		\$	10.000
Efectivo		\$	7.895
Hogar de Cristo		\$	(5)
Vuelto		\$	2.100

FABIOLA CNTRERAS

Vendedor: 12230 JUAN GUILLERMO GONZALE [44493]
A.2018613145



Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.cruzverde.cl

FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electrónica N°: 735576693 Caja: 4

Fecha: 01-07-2015 Hora: 13:13:44

Sucursal: 99 JANUARIO ESPINOZA 1183 LINARES

Ohio National Seguros de Vida S.A.

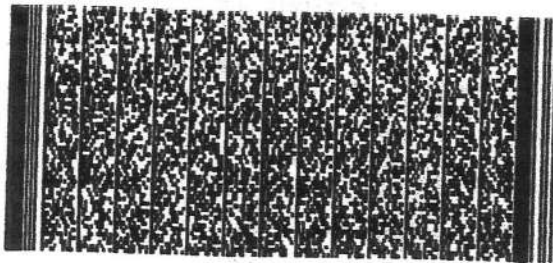
Venta Por Convenio Conv.: 7732/6

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
LOSART-HIDRO.50/12,5COM3	1	4.930	4.930
***Descuento Convenio			-2.465
SUBTOTAL BOLETA \$			2.465
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL \$			2.465

PRODUCTOS	1	UNIDADES	1
Dinero		\$	5.470
Efectivo		\$	2.465
Vuelto		\$	3.005

FABIOLA CNTRERAS

Vendedor: 15122 Leonardo Lastra Henri [11708]
A.2115271442



Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.cruzverde.cl

FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.

R.U.T.: 89.807.200-2

Casa Matriz: AVENIDA EL SALTO # 4875, HUECHURABA,
HUECHURABA

Giro: FARMACIAS Y PERFUMERIAS, SERVICIOS DE ENFERMERIA,
VENTA DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, MINIMARKET, SERVICIOS
POSTALES Y DE RECAUDACION

Boleta Electrónica N°: 727689287 Caja: 4

Fecha: 07-05-2015 Hora: 15:01:55

Sucursal: 95 INDEPENDENCIA 543 LINARES

Ohio National Seguros de Vida S.A.

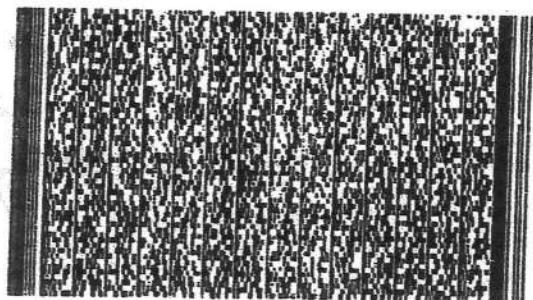
Venta Por Convenio Conv.: 7732/6

ARTICULO	CANT	PRECIO	VALOR
EUTIROX COM. 50MG. 50	1	5.690	5.690
***Descuento Convenio			-854
GENIOL AD.COM.50MG.20	1	990	990
***Descuento Convenio			-396
LOSART-HIDRO.50/12,5COM3	1	4.930	4.930
***Descuento Convenio			-2.465
SUBTOTAL BOLETA \$			7.895
TOTAL EXENTO \$			0
TOTAL \$			7.895

PRODUCTOS	3	UNIDADES	3
Dinero		\$	10.000
Efectivo		\$	7.895
Hogar de Cristo		\$	(5)
Vuelto		\$	2.100

FABIOLA CNTRERAS

Vendedor: 12230 JUAN GUILLERMO GONZALE [44493]
A.2048643145



Timbre Electrónico SII
Res. 19 7-2-2011 Verifique Documento: www.cruzverde.cl



ESTADO DE CUENTA TARJETA DE CRÉDITO CRUZ VERDE



7701130484632

2x

N° de la Tarjeta
Fecha Estado de cuenta

451-168358-104714-8
01/09/2015

Vencimiento - 15/09/2015
MARTINEZ HIDALGO CARMEN GLORIA
RENGO 912
LINARES

009727-1
010000

Página 1 de 1

I. INFORMACIÓN GENERAL

	Cupo Total	Cupo Utilizado	Cupo Disponible	CAE PREPAGO		
Cupo Total Compra	350.000	33.296	316.704	175,90%		
Cupo Total Avance en Efectivo	250.000	0	250.000			
	Refundido	Cuotas	Avance	Desde	Hasta	
Tasa de Interés Vigente	3,05%	3,05%	3,05%	Periodo Facturado	02-08-2015	01-09-2015
CAE	38.58%	38.58%	38.93%	Pagar Hasta	15/09/2015	

*Toda CAE se calcula sobre un supuesto de gasto mensual de 20 UF y pagadero en 12 cuotas

II. DETALLE

1. Periodo Anterior

	Desde	Hasta
Periodo Facturación Anterior	02-07-2015	01-08-2015
(+) Saldo Adeudado Inicio Periodo Anterior		11.316
(+) Monto Facturado o a Pagar del Periodo Anterior		9.604
(-) Monto Pagado Periodo Anterior		20.920
(=) Saldo Adeudado Final Periodo Anterior		0

2. Periodo Actual

Lugar Operación	Fecha Operación	Descripción de la Operación o Cobro	Monto de la Operación	Monto Total a Pagar	Cargos del mes	
					Número de cuotas	Valor Cuota Mensual
1. Total Operaciones						
Independencia 543	22/08/2015	Venta	31.291	31.291	1/1	31.291
2. Productos o Servicios Voluntariamente Contratados						
		Seguro Desgravamen	640	640		640
3. Cargos, Comisiones, Impuestos y/o Abonos						
	Comision De Administracion Y Mantencion Mensual		1.365	1.365		1.365

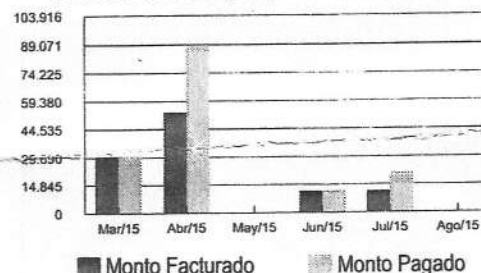
III. INFORMACIÓN DE PAGO

Monto Total facturado (o a pagar)	33.296
Monto Mínimo a Pagar	8.000
Costo Monetario del Prepago	954

Vencimiento Próximos 4 Meses				
Actual				
31.291				

	Desde	Hasta
Próximo Periodo a Facturar	02-09-2015	01-10-2015

Montos Facturados y pagados últimos 6 meses



IV. COSTOS POR ATRASO

Interés Moratorio	3.05%
Gastos de Cobranza	
En obligaciones hasta 10 UF	9%
Por las partes que excedan las 10 UF y hasta 50 UF	6%
Por las partes que excedan las 50 UF	3%

CajaVecina
BancoEstado

28

COMPROBANTE DE PAGO

EN EFECTIVO

CREDITO HIPOTECARIO

LINARES UGONZALEZ

VILLA EL ARROYAN PASAJE BANDERA 11

000000000002507

FECHA	HORA	TERMINAL
09/10/15	20:12	00017753

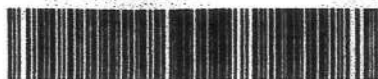
FECHA CONTABLE : 13/10

N° OPERACION	:	1669950020
N° CUOTA	:	140
VENCIMIENTO	:	01/10
MONTO CUOTA	\$	74.536
GASTO COB.	\$	0
INT MORA	\$	0
TOTAL OPERAC.	\$	74.536
N° TRANSACCION	:	000937

COPIA CLIENTE



ESTADO DE CUENTA TARJETA DE CRÉDITO CRUZ VERDE



7701130484632

N° de la Tarjeta
Fecha Estado de cuenta

451-168358-104714-8
01/09/2015

Vencimiento - 15/09/2015
MARTINEZ HIDALGO CARMEN GLORIA
RENGO 912
LINARES

Página 1 de 1

009727-1
010000

I. INFORMACIÓN GENERAL

	Cupo Total	Cupo Utilizado	Cupo Disponible	CAE PREPAGO		
Cupo Total Compra	350.000	33.296	316.704	175,90%		
Cupo Total Avance en Efectivo	250.000	0	250.000			
	Refundido	Cuotas	Avance	Periodo Facturado	Desde	Hasta
Tasa de Interés Vigente	3,05%	3,05%	3,05%	Pagar Hasta	02-08-2015	01-09-2015
CAE	38.58%	38.58%	38.93%		15/09/2015	

*Toda CAE se calcula sobre un supuesto de gasto mensual de 20 UF y pagadero en 12 cuotas

II. DETALLE

1. Periodo Anterior

	Desde	Hasta
Periodo Facturación Anterior	02-07-2015	01-08-2015
(+) Saldo Adeudado Inicio Periodo Anterior		11.316
(+) Monto Facturado o a Pagar del Periodo Anterior		9.604
(-) Monto Pagado Periodo Anterior		20.920
(=) Saldo Adeudado Final Periodo Anterior		0

2. Periodo Actual

Lugar Operación	Fecha Operación	Descripción de la Operación o Cobro	Monto de la Operación	Monto Total a Pagar	Cargos del mes	
					Número de cuotas	Valor Cuota Mensual
1. Total Operaciones						
Independencia 543	22/08/2015	Venta	31.291	31.291	1/1	31.291
2. Productos o Servicios Voluntariamente Contratados						
		Seguro Desgravamen	640	640		640
3. Cargos, Comisiones, Impuestos y/o Abonos						
		Comision De Administracion Y Mantencion Mensual	1.365	1.365		1.365

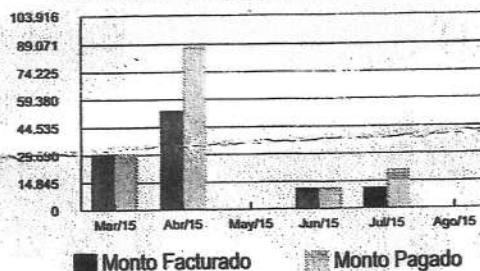
III. INFORMACIÓN DE PAGO

Monto Total facturado (o a pagar)	33.296
Monto Mínimo a Pagar	8.000
Costo Monetario del Prepago	954

Vencimiento Próximos 4 Meses				
Actual				
31.291				

	Desde	Hasta
Próximo Periodo a Facturar	02-09-2015	01-10-2015

Montos Facturados y pagados últimos 6 meses



IV. COSTOS POR ATRASO

Interés Moratorio	3.05%
Gastos de Cobranza	
En obligaciones hasta 10 UF	9%
Por las partes que excedan las 10 UF y hasta 50 UF	6%
Por las partes que excedan las 50 UF	3%



FONDO NACIONAL DE SALUD
BONO DE ATENCION DE SALUD

N° : 329148926
***** COPIA *****

FECHA EMISION : 16/09/2015
RUT BENEFICIARIO : 10018338-2
DIRECCION : SAN ANTONIO S/N
EDAD BENEFICIARIO : 51
Nro PROGRAMA :

RUT AFILIADO : 10018338-2
NOMBRE BENEFICIARIO : CARMEN GLORIA MARTÍNEZ HIDALGO
GRUPO INGRESO : C
SEXO BENEFICIARIO : F
Nro PRESTAMO :

CODIGO PRESTACION	DESCRIPCION	HORA	ITEM	CANTIDAD	VALOR TOTAL	VALOR BONIFICACION	VALOR A PAGAR
0101003	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDADES	N	0	1	13.070	7.840	5.230

FORMA DE PAGO		TOTALES	13.070	7.840	5.230
EFFECTIVO	5.230				

PROFESIONAL/INSTITUCION : 76062829-8 DOCTOR RENE ESPINOSA CANTERO Y COMPAÑIA NIVEL : 3
MEDICO TRATANTE :
MEDICO SOLICITANTE :
FECHA ATENCION : _/ _/ _

FIRMA BENEFICIARIO



FIRMA PROFESIONAL / INSTITUCION

CAJERO : 17758231-K

SUCURSAL : 0710067

HORA EMISION : 13:12:42

N° : 329148926
***** COPIA *****



FONDO NACIONAL DE SALUD
BONO DE ATENCION DE SALUD

Nº : 329148926
*** COPIA ***

31

FECHA EMISION : 16/09/2015
RUT BENEFICIARIO : 10018338-2
DIRECCION : SAN ANTONIO S/N
EDAD BENEFICIARIO : 51
Nro PROGRAMA :

RUT AFILIADO : 10018338-2
NOMBRE BENEFICIARIO : CARMEN GLORIA MARTÍNEZ HIDALGO
GRUPO INGRESO : C
SEXO BENEFICIARIO : F
Nro PRESTAMO :

CODIGO PRESTACION	DESCRIPCION	HORA	ITEM	CANTIDAD	VALOR TOTAL	VALOR BONIFICACION	VALOR A PAGAR
0101003	CONSULTA MEDICA ESPECIALIDADES	N	0	1	13.070	7.840	5.230

FORMA DE PAGO		TOTALES	13.070	7.840	5.230
EFFECTIVO	5.230				

PROFESIONAL/INSTITUCION : 76062829-8 DOCTOR RENE ESPINOSA CANTERO Y COMPAÑIA NIVEL : 3
MEDICO TRATANTE :
MEDICO SOLICITANTE :
FECHA ATENCION : __/__/__



FIRMA BENEFICIARIO

FIRMA PROFESIONAL / INSTITUCION

CAJERO : 17758231-K

SUCURSAL : 0710067

HORA EMISION : 13:12:42

Nº : 329148926
*** COPIA ***



32

INFORME MÉDICO

Sr. Doctor:

Paul Vöhringer

Con motivo de acreditar el gasto en salud del estudiante o de alguno de los integrantes de su grupo familiar, se solicita a usted, aportar la Información requerida.

- ❖ Nombre del Estudiante : CARMEN MARTINEZ MARTINEZ
- ❖ RUN : 17885147-0
- ❖ Nombre del paciente : CARMEN MARTINEZ MARTINEZ
- ❖ Edad : 23
- ❖ Fecha de emisión : 7.10.15
- ❖ Diagnóstico Médico: Tr ANIMO

Enfermedad de alto costo ☒

Enfermedad de mediano costo ☐

- ❖ Tratamiento : CONTROLES MEDICOS, PSICOLOGICOS, EXAMENES SANGRE
- ❖ Medicamentos : CARBAMAZEPINA, LAMOTRIGINA, VALPROATO, VENLAFAXINA
- ❖ Alimentación Especial.....
- ❖ Insumos.....
- ❖ Exámenes: SANGRE

Monto promedio mensual de gastos: \$ 100.000

Fecha: 7 / 10 / 2015

Dr. Paul A. Vöhringer C.
RUT.: 12.722.567-2
CLINICA PSIQUIATRICA
SERVIDOR DE CHILE
Médico Tratante

(Timbre de Institución Responsable)

Dr. René Espinosa Cantero
Médico Internista
R.U.T: 12.184.243-2, R.C.M: 26437-7
San Martín #655, fono 73 2212586
Linares.



33

Nombre: Genaro Martinez Hinzgo
Rut: 10.018.338-2 Edad: _____

Rp. Certificar que la Sr. Genaro Martinez
es buena novia de hipertensión
arterial e hipertensión.

Así las cosas en la
última historia.

Se extiende el 16 certificado para
fin universitario

Dr. René Espinosa Cantero
12.184.243-2
Medicina Interna
Hospital Base de Linares

16.09.2015 —

No autorizo cambio de receta

Imp. Contacto 1 Ote. 655 - Rut. 89.396.100 - 3 - Talca