

lunes 24 de abril de 2017 - DANIELA PAZ MARTÍNEZ PARRA [Salir] [Volver]

Datos Personales	Antecedentes Educativos	Dirección Alumno	Antecedentes Grupo Familiar	Antecedentes de Salud	Educación Grupo Familiar
Situación Patrimonial	Pre-Escolar	Hogar Universitario	Condicionantes Sociales	Resumen PAE	

Resumen PAE

Datos Personales			
RUT	19.996.945-5	Nombres	DANIELA PAZ
Apellido paterno	MARTÍNEZ	Apellido materno	PARRA
Facultad	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Número matrícula	2017111277	Fecha de nacimiento	17/10/1998
Estado civil	Soltero (a)	Sexo	Femenino
E-mail	danimartparra@gmail.com	Sistema de salud	FONASA

Ingresos			
Ingreso per cápita	Descripción		Puntaje
\$ 236.750	4 Entre \$ 229.106 y \$ 239.673		28,0

Situación hipotecaria			
Descripción			Puntaje
3 Activo Inestable			7,6

Situación habitacional			
Descripción			Puntaje
3 Arrendatario casa, depto.			3,2

Tipo vivienda			
Tipo	Descripción		Puntaje
Arriendo	3 Entre \$ 259.956 y \$ 311.946		6,8

Condicionantes sociales			
Condicionante social			Puntaje
01 Enfermedad catastrófica o discapacidad			0
02 Endeudamiento grave			0
03 Violencia intrafamiliar			0
04 Problemas alcohol y drogas			0
05 Problemas judiciales			0
06 Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental			0
07 Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen			0
08 Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno			7
09 Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno.			0
10 Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización			0
11 Alumno que tenga hijos a su cargo			0
12 Familia uniparental			5
13 Alumno solo			0
14 Grupo familiar numeroso			0
15 Grupo familiar pequeño			0
16 Hacinamiento			0
Total condicionantes			12

Asistencia Social			
Evaluación Asistente Social			Puntaje
Vulnerabilidad			7

Puntaje PAE			
Total puntaje PAE			64,6

Resumen Ficha

Datos personales

RUT	19.996.945-5	Nombres	DANIELA PAZ
Apellido paterno	MARTÍNEZ	Apellido materno	PARRA
Facultad	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
N° de matrícula	2007111277	Fecha de nacimiento	17/06/1998
Estado civil	Soltero (a)	Sexo	Femenino
E-mail	danimaripaz@gmail.com	Sistema de salud	FONASA

¿Tienes cuenta RUT?	Si	Etnia	NINGUNA
Tipo postulación MINEDUC	Postulante	Pertenece usted a alguna de las etnias indígenas que reconoce la ley 19.253	No
Estudios extranjeros	No	No vidente	No

Antecedentes educacionales

Establecimiento	Tipo	Año egreso	Arancel	Mantención
COLEGIO PARTICULAR NUEVA ERA SIGLO XXI	PARTICULAR SUBVENCIONADO	2016	No	No

Antecedentes PSU

Año académico	Promedio notas E.M	Puntaje ponderado	Puntaje promedio	Puntaje matemáticas
2017	647,9	641,6	618,1	587,9
Puntaje lenguaje	Puntaje física	Puntaje biología	Puntaje química	Puntaje cs.sociales
659,0				638,5

Antecedentes educación superior

Institución	Año ingreso	Carrera	Años cursados	Beneficio obtenido
-------------	-------------	---------	---------------	--------------------

Domicilio en el periodo académico

Tipo dirección	Particular		
Calle	LAGO CARBURGA	Número	9001905
Departamento		Block o torre	
Población	VILLA EL ALBA	País	CHILE
Región	REGIÓN METROPOLITANA	Comuna	PUENTE ALTO
Teléfono	0224453351	Teléfono alternativo	0957561247

Grupo familiar

RUT	Nombre	Edad	Parentesco	Situación ocupacional	Actividad	Nivel educacional	Sistema de salud	Jefe de hogar	Estado civil	Previsión social
19.996.945-5	DANIELA PAZ MARTÍNEZ PARRA	18	Postulante	1 Cesante	15 Estudiantes de Educación Superior, de Escuelas Militares de las Fuerzas Armadas y de Orden, o de Preuniversitarios	Universitaria incompleta	FONASA	NO	Soltero (a)	Sin Previsión
13.455.613-7	ANDREA KARINA PARRA GARRIDO	39	Madre	1 Activa Inestable	02 Trabajador y/o Profesional Independiente	Enseñanza Media o Técnico Profesional de nivel medio Completa	FONASA	SI	Soltero (a)	AFP
19.996.944-7	VALENTINA ANDREA MARTÍNEZ PARRA	18	Hermano(a) Hermanastro(a)	1 Cesante	15 Estudiantes de Educación Superior, de Escuelas Militares de las Fuerzas Armadas y de Orden, o de Preuniversitarios	Universitaria incompleta	FONASA	NO	Soltero (a)	Sin Previsión
23.377.176-4	EMILIO ANDRÉS CORREA PARRA	6	Hermano(a) Hermanastro(a)	1 Cesante	14 Estudiante de enseñanza Básica o Media, o menores en edad preescolar	Básica incompleta o sin estudios	Intgre	NO		Sin Previsión

Observación

Ingresos del grupo familiar

RUT	Sueldo y pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos	Intereses mobiliarios	Ganancias de capital	Alimenticia y otros aportes de parientes	Actividades independientes	Ingreso Total
19.996.943-5	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
13.415.613-7	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 570.000	\$ 375.000	\$ 947.000
19.996.944-7	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
23.377.176-4	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Integrantes grupo familiar				4					
Total ingreso familiar				\$ 947.000					
Ingreso per cápita				\$ 236.750					

Gasto educación

RUT	Nombre	Parentesco	Tipo de educación	Estudia fuera del lugar de origen	Promedio arancel
23.377.176-4	CORREA PARRA EMILIO ANDRÉS	Hermano(s) Hermanastro(s)	Básica incompleta o sin estudios	NO	\$ 240.000
19.996.943-7	MARTINEZ PARRA VALENTINA ANDREA	Hermano(s) Hermanastro(s)	Universitaria incompleta	NO	\$ 1

Vivienda

Tenencia	Monto avalúo fiscal	Monto arriendo	Villa o población	Región	Comuna	N° dormitorios	Vive aquí
3 Arrendatario casa, depto.		3 Entre \$ 259.956 y \$ 311.946	villa o aldea	REGIÓN METROPOLITANA		4	Si

Datos de cada vehículo

RUT	Año	Tasación
13.415.613-7	2005	\$ 2.000.000

Observación

Puntajes

Ingresos		
Ingreso per cápita	Descripción	Puntaje
\$ 236.750	4 Entre \$ 229.106 y \$ 239.673	28,0
Situación ocupacional		
Descripción	Puntaje	
3 Activo Inestable	7,6	
Situación habitacional		
Descripción	Puntaje	
3 Arrendatario casa, depto.	3,2	
Tipo vivienda		
Descripción	Puntaje	
3 Entre \$ 259.956 y \$ 311.946	6,8	

Condicionantes Sociales

Condicionante Social	Puntaje
01 Faltante de estadísticas o discapacidad	0
02 Endeudamiento grave	0
03 Violencia intrafamiliar	0
04 Problemas de alcohol y drogas	0
05 Problemas judiciales	0
06 Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	0
07 Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	0
08 Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	7
09 Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en UMS, superior excluido el alumno	0
10 Alumno que incurra en gastos o tiempo extra de movilización	0
11 Alumno que tenga hijos a su cargo	0
12 Familia uniparental	5
13 Alumno solo	0
14 Grupo familiar numeroso	0
15 Grupo familiar pequeño	0
16 Hacinamiento	0
Total puntaje	12

Evaluación Asistente Social

Descripción	Puntaje
Vulnerabilidad	7

Observación

--

Puntaje PAE

Total puntaje PAE	61,5
-------------------	------



SINTESIS SOCIAL PROCESO DE ACREDITACIÓN 2017

Nombre Estudiante	Daniela Paz Martínez Parra				
Carrera	Trabajo Social				
Fecha	21.04.2017	Ingreso Mensual		\$ 947.000.-	
IPC	\$ 236.750.-	Quintil	4	Decil	7

Descripción:

- Familia monoparental, conformada por la referida, su madre y dos hermanos.
- Evaluación socioeconómica, se realiza en base a Declaración de gastos.

Carmen Parra

Nombre, Firma y Timbre

Asistente Social





- ☐ POSTULA A HOGAR UNIVERSITARIO
- ☐ POSTULA A APOYO PREESCOLAR

FORMULARIO BENEFICIOS INTERNOS 2017
UNIVERSIDAD DE CHILE

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo, en esta unidad hasta el día **30 de MARZO de 2017**.
TODOS los estudiantes deben ingresar sus datos en la **Ficha Social** de la Universidad de Chile, disponible en www.fichasocial.uchile.cl,
debiendo presentar el impreso junto con sus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de la cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl.
En caso de no disponer de información en el Registro Social de Hogares, **DEBEN SOLICITAR** la encuesta en la Municipalidad del domicilio o en www.registrosocial.gob.cl.

REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES SERÁ HASTA EL **30 DE MARZO DE 2017**

ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO

Solicitamos completar todos los campos de este formulario

Martinez		Parra		Daniela Paz	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
19.996.945	5	17-10-1998	Soltera	Trabajo Social	
RUT		FECHA NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	
CELULAR ALUMNO		MAIL ALUMNO		CARRERA	
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE SER DE PROVINCIA)		COMUNA		REGION DE PROCEDENCIA	
DIRECCION PERIODO ACADÉMICO		COMUNA		TELÉFONO	
TELÉFONO		TELÉFONO		TELÉFONO	

CA 2017
CA PRESIDENTE LA REP.
ATIVIDAD
☒ A BICENTENARIO
CA UNIVERSIDAD DE CHILE

☐ BECA EXCELENCIA
☐ BECA JUAN GÓMEZ M.
☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRAJEROS

☐ BECA VOCACIÓN DE PROFESOR
☐ BECA HUO PROFESOR
☐ CREDITO AJAL DEL ESTADO

☐ FONDO SOLIDARIO
☐ BECA EQUITAD
☐ BECA PSU

☐ OTRA
☐ NINGUNA

ANTECEDENTES FAMILIARES : Incluir a todas las personas que conforman el grupo familiar, **incluido el alumno**

RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
13455613	Andrea Parra	39	Soltera	Madre	Independiente	Fonasa	947.000.-
19.996.944	Valentina Martinez	18	Soltera	Hermana	Estudiante	Fonasa	
19.996.945	Daniela Parra	18	✓	Alumna	✓	✓	
23597136	H. Emilio Correa	6		Hermano	✓	Isapre	

ANTECEDENTES HABITACIONALES

La vivienda que habita con su familia es:

Copia - Avalúo \$ _____
Copia Dividendos - Avalúo \$ _____
Avalúo \$ _____

☒ Arrenda - Monto \$ **340.000** ✓
☐ Arrenda pieza - Monto \$ _____

☐ Usufructuarios-Avalúo \$ _____
☐ Allegados-Avalúo \$ _____

Parentesco con Propietario _____

de región, marcar alternativa correspondiente a tu estadía en la capital:

Vive con parientes y/o amigos: ☐ Arrenda Pieza \$ _____ ☐ Comparte Arrendo \$ _____ ☐ Paga Pensión \$ _____ ☐ Residencia u Hogar Universitario \$ _____

ANTECEDENTES SOCIALES:

Enfermedad catastrófica o discapacidad grave
Enfermedad permanente
Enfermedad Intrafamiliar
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno:

☐ Problemas con alcohol y drogas
☐ Alumno con gasto extra en locomoción
☐ Problemas Judiciales

☐ Alumno demora más de dos horas de viaje en traslado
☐ Integrante de la familia estudia fuera del lugar de origen
☐ Alumno con hijos a su cargo
☐ Alumno solo
☐ OTRO

☒ Familia uniparental
☐ Familia hasta 3 integrantes
☐ Hacimientos
☐ Familia más de 7 integrantes

Registro Social de Hogares

ANDREA KARINA

Run: 13455XXX-X

Fecha de ingreso al Registro: 18/10/2016

Fecha de actualización del Registro: 25/10/2016

Nm. de Registro

Nº 50390254

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 21 de Febrero de 2017 a las 13:35 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Abril 2017.

Se le recuerda que mantener actualizada ésta información es de su exclusiva responsabilidad. Por tanto, si la información de la cartola es distinta a su situación actual, deberá **ingresar una solicitud** para actualizar, rectificar o complementar la información.

Estos son los datos de su hogar.

🏠 Información del domicilio de su hogar

Calle LAGO CABURGA

Sector /
Referencia

Población / EL ALBA -PB

Villa /
Condominio

Comuna PUENTE ALTO

Región Región Metropolitana

Estos son los datos de los integrantes de su hogar.

Integrantes del hogar

RUN	Nombre	Parentesco con jefe/a de hogar
13455XXX-X	ANDREA KARINA Ver mis datos	1. Jefe(a) de hogar Informante
19996XXX-X	DANIELA PAZ	4. Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
23577XXX-X	EMILIO ANDRÉS	4. Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
19996XXX-X	VALENTINA ANDREA	4. Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Nº de integrantes 4 Personas.

Fuente del dato

☒ Características de los integrantes del hogar

Menores a 18 años	1 Personas.
De 60 años o más	0 Personas.
Dependencia moderada o severa 	0 Personas.

Fuente del dato

\$ Ingreso promedio mensual del hogar

Fuente de ingreso	Rango
Ingreso del trabajo 	Menor que \$50000
Ingreso de pensiones 	Menor que \$50000
Ingreso de capital 	Menor que \$50000
Total de ingresos del hogar 	Menor que \$50000

Datos complementarios que influyeron en la calificación de su hogar.



Datos complementarios que influyeron en la calificación del hogar

✓ Valor del Plan de Salud de uno más integrantes del hogar.

Fuente del dato

✓ Presencia en el hogar de alumnos matriculados en colegios con mensualidad de alto costo

Fuente del dato

Este es el tramo al que pertenece su hogar.



A partir de estos datos y antecedentes disponibles en el Registro Social de Hogares, su hogar está calificado entre el 61% y el 70% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.

Para ingresar solicitud.



Para **actualizar, rectificar o complementar** la información que aparece en su cartola, **ingrese solicitud**, indicando su municipalidad y el dato que quiere modificar.

Ingresar solicitud

Para aclarar dudas o realizar una consulta o sugerencia.



Llame desde celulares y red fija de lunes a viernes de 10:00 a 17:00 horas.

22 387 4000 (tel:+566008200000)

Ingresando a www.registrosocial.gob.cl

(<http://www.registrosocial.gob.cl/>) Encontrará respuestas a sus preguntas más frecuentes y podrá realizar consultas o sugerencias.

Ministerio de Desarrollo Social - Gobierno de Chile - Catedral 1575, Santiago - Teléfono 22 387 4000
Políticas de Privacidad (<http://www.registrosocial.gob.cl/politica-de-privacidad/>)

(<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>)

CERTIFICADO DE RESIDENCIA

(Uso exclusivo para Acreditación Socioeconómica de Becas y Créditos)

Yo Daniela Martínez Parra RUT 19.996.945-5

certifico que mi domicilio es en calle o pasaje Lago Caburga #4905

casa o Depto. N° _____ en la Villa o Población _____ Comuna Puente Alto

en la ciudad Santiago

Marcar con una X si la persona que llenó este certificado es:

Postulante ☒

Jefe de Hogar ☐

Padre o Madre ☐

Declaro que la información entregada en el presente certificado es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio podrá ser revocado por el Ministerio de Educación.



Firma

Fecha 29/03/17

Nota 1: Adjuntar cuenta de servicio básico o cuenta de casa comercial, que certifique el domicilio señalado en el presente certificado y a identidad de quién lo llenó.

Nota 2: Este certificado puede ser llenado por el postulante o jefe de hogar.

Nota 3: En caso de padres separados, este certificado debe ser entregado por ambos padres con el respaldo correspondiente.



REPÚBLICA DE CHILE



500147984875

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : SANTIAGO
Nro. inscripción : 11.094 Registro : Año : 1998
Nombre inscrito : DANIELA PAZ MARTÍNEZ PARRA
R.U.N. : 19.996.945-5
Fecha nacimiento : 17 Octubre 1998
Sexo : Femenino
Nombre del padre : ORLANDO DARÍO MARTÍNEZ PINTO
R.U.N. del padre : 13.064.535-6
Nombre de la madre : ANDREA KARINA PARRA GARRIDO
R.U.N. de la madre : 13.455.613-7
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 14 Marzo 2017, 15:26, +Continúa en la página 2
Certificado Gratuito

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel





REPÚBLICA DE CHILE



500147984875

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Página 2

Circunscripción : SANTIAGO

Nro. inscripción : 11.094

Registro :

Año : 1998

INHABILITACION ART.370 BIS C.P.

POR SENTENCIA EJECUTORIADA DEL JUZGADO 7
ORAL EN LO PENAL DE SANTIAGO DE FECHA
13-07-2011 SE HA DECLARADO A DON:
ORLANDO DARIO MARTINEZ FINTO PRIVADO E
INHABILITADO PARA EJERCER LOS DERECHOS
ESTABLECIDOS EN EL ART.370 BIS DEL
CODIGO PENAL RESPECTO DEL TITULAR DE LA
PRESENTE INSCRIPCION. REQUIRENTE: 14
JUZGADO DE GARANTIA DE SANTIAGO RUN:
DOCTO: 75945.

FECHA SUBINSCRIPCION: 24 Noviembre 2011

* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 14 Marzo 2017, 15:26.

Certificado Gratuito

ORS: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde
el año 2000 a la fecha.

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y
celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



UNIVERSIDAD DE CHILE

CERTIFICADO DE FINANCIAMIENTO

La Unidad de Administración de Aranceles y Crédito Universitario, de la Dirección de Finanzas y Administración Patrimonial, certifica lo siguiente:

El monto del Derecho Básico de Matrícula, Arancel Carrera y Deuda de Aranceles de Años Anteriores año 2017, que don(ña) VALENTINA ANDREA MARTÍNEZ PARRA, R.U.T 19.996.944-7, de la carrera de INGENIERÍA FORESTAL, LICENCIATURA EN CIENCIAS FORESTALES, de la (del) Facultad de Ciencias Forestales y de la Conservación de la Naturaleza, debe cancelar, es el siguiente:

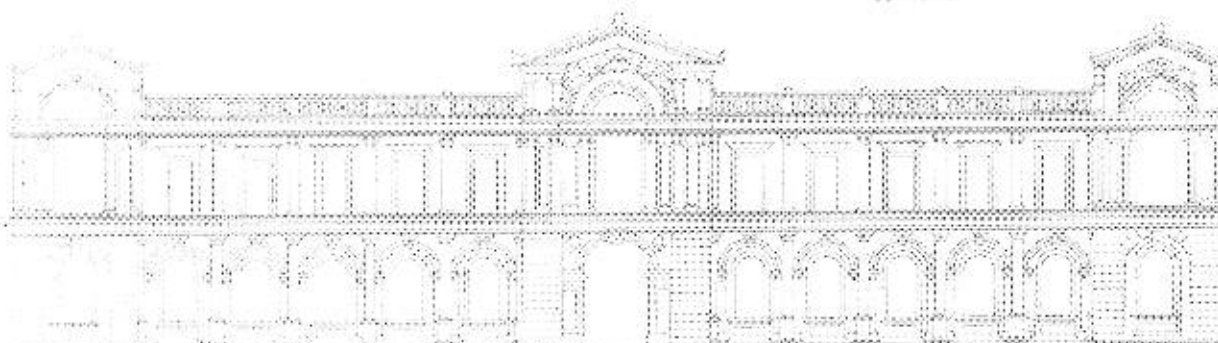
DERECHO DE MATRÍCULA 2017	\$131.250
ARANCEL DE CARRERA 2017	\$4.062.600
DEUDA DE ARANCELES DE AÑOS ANTERIORES	\$0
TOTAL A PAGAR	\$4.193.850

En caso que dicha suma sea financiada total o parcialmente con un crédito financiero, el monto respectivo deberá ser girado en documento a nombre de "UNIVERSIDAD DE CHILE", Rut N° 60.910.000-1.

Se otorga el presente certificado para los fines que estime conveniente.

Santiago, 15 enero 2017

Dirección de Finanzas y Administración
Patrimonial





CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **DANIELA PAZ MARTÍNEZ PARRA**, RUN **19996945-5**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



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: 17/03/2017

Código de Verificación: 31393939363934352D35-3232363337383033

FECHA DE VENCIMIENTO
04 ENE 2018

Answer part 1



Nº de Serie: A018782220 Insc. Nac. Nº 237,1978,UNIVERSIDAD

```

IDCHL1343561379815<<<<<<<<<<<
7801044F18D1042CHLA018782220<4
PUB373A<6A3781DC<<AND3FE3<<3IN3<5

```

EMISION : 05-MAR-2013



Victor M. Rebolledo Salas

COLOR

PLATEADO PERLADO

11619352

RESULTADO CONSULTA TASACION VEHICULOS LIVIANOS

CODIGO	ANO	TIPO	MARCA	MODELO	PTAS.	CIL.	COMB.	TRANS.	EQUIPO	TASACION \$	VALOR PERMISO \$
A375352	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	1.5 X SALDON STD COUPE	4	1800	95 NC	MEO	INCHET	2.070.000	22.115
A375056	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	1.6 STANDARD	4	1800	95 NC	MEO	FULL	2.200.000	23.115
A375346	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	1.700-2A 1.6 S	4	1800	95 NC	MEO	FULL	2.530.000	28.862
A375362	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	SENTRA 1.6 XE L 400	4	1800	95 NC	MEO	NORM	2.380.000	25.800
A375363	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	SENTRA 1.6 XE L 400	4	1800	95 NC	MEO	EQUIP	2.490.000	24.900
A375364	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	SENTRA 1.6 XE L 400	4	1800	95 NC	MEO	FULL	2.560.000	25.800
A375390	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	PLATINA HI 400	4	1800	95 NC	MEO	EQUIP	2.260.000	23.115
A375391	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	PLATINA HI 400	4	1800	95 NC	MEO	FULL	2.320.000	23.200
A375466	2005	AUTOMOVIL	NISSAN	300Z COUPE	2	3500	95 NC	MEO	FULL	6.540.000	68.063

[Volver](#)

Se puede descargar el informe

TABLA DE CÁLCULO DEL FORMULARIO 29:

Mes y Año	Código 538
jun-16	54445
jul-16	71609
ago-16	79273
Sumatoria	205327
Ventas netas promedio Junio-Julio-Agosto	1080668,421
Ventas netas mensuales	360222,807
Ingreso promedio mensual	108067

**CARPETA TRIBUTARIA ELECTRÓNICA
PARA ACREDITAR RENTA**

Importante: Esta información es válida para la fecha y hora en que se generó la carpeta.

Toda declaración y pago que sea presentada en papel retrasa la actualización de las bases de datos del SII, por lo que, eventualmente, podrían no aparecer en esta carpeta.

Nombre del emisor: ANDREA KARINA PARRA GARRIDO
 RUT del emisor: 13455613 - 7
 Fecha de generación de la carpeta: 29/03/2017 15:48
 Datos del Contribuyente
 Fecha de Inicio de Actividades: 11-02-2003
 Actividades Económicas: C/VENTA Y FABRIC.ACCES.PARA MASCOTAS, OBRAS DE ARTE, VESTUARIO, PROMOTORA
 369990 FABRICACION DE ARTICULOS DE OTRAS INDUSTRIAS N.C.P.
 524090 COMERCIO AL POR MENOR DE ARTICULOS Y ARTEFACTOS USADOS N.C.P.
 741400 ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN MATERIA DE GESTION
 Categoría tributaria: Primera y segunda categoría
 Domicilio: LAGO CABURGUA 4905 - EL ALBA PUENTE ALTO
 Sucursales:
 Últimos documentos tributados: BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS 30-11-2016
 BOLETAS DE HONORARIOS 14-02-2003
 BOLETAS DE HONORARIOS ELECTRONICAS 08-01-2015
 Observaciones tributarias: No tiene observaciones.

Propiedades y Bienes Raíces(1)

Comuna	Rol	Dirección	Destino	Avalúo Fiscal	Cuotas vencidas por pagar	Cuotas vigentes por pagar	Condición (2)
--------	-----	-----------	---------	---------------	---------------------------	---------------------------	---------------

- No se registra información para este RUT -

(1): La presente información no acredita dominio de una propiedad.

(2): La condición exento/afecto ha sido determinada de los datos actuales del catastro de Bienes Raíces, considerando las modificaciones recientes de la tasación, y no según la existencia de cuotas de contribuciones emitidas.

Boletas de Honorarios Electrónicas (3)

Periodos	Honorario bruto	Retención de terceros	PPM de contribuyente
----------	-----------------	-----------------------	----------------------

- No se registran Boletas de Honorarios Electrónicas emitidas en los últimos 12 meses -

(3): Además de las Boletas de Honorarios Electrónicas, un contribuyente puede tener boletas de honorarios emitidas en papel, cuyo detalle no está disponible en forma electrónica.

Declaraciones de Renta (F22)

Año Tributario 2017

1 / 3

- No se registra declaración para este período -

REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS
FORM. 22

AÑO TRIBUTARIO
document.write(valores["PERIODO"]);2016

07 N° 204144206

IMPUESTOS ANUALES A LA RENTA

ROL UNICO TRIBUTARIO

01 Apellido Paterno o razón social: **PARRA**

02 Apellido Materno: **GARRIDO**

05 Nombres: **ANDREA KARINA**

06 Calle N° Of. Depto.: **LAGO CABURGUA 4905**

09 Teléfono: **82574329**

08 Comuna: **PUENTE ALTO**

13 Actividad, profesión o giro del negocio: **FABRICACION DE ARTICULOS DE OTRAS INDUSTRIAS N.O.P.**

14 Código actividad económica: **389990**

903 RUT, del Representante: **ANDREA ALFAJK@GMAIL.COM**

55 Correo Electrónico: **ANDREA ALFAJK@GMAIL.COM**

15	Fecha Cierre de Declaración	04/2016	53	Recibo	13
55	Correo Electrónico	ANDREA.ALFAJK@GMAIL.COM	110	Rentas percibidas de los Años 42 N° 2 (Honorarios) y 46 (Renta Distribuida S.A.), según Base Año N°	23387
155	Rentas de capitales mobiliarios (Art. 29 N° 2), Rentas de CLU (Arts. 42 Art. 43 letra c) y Ganancias de Capital (Ar. 17 N° 3), etc.	21	158	SUB TOTAL (Si declara Impuesto Adicional Imponible a las Rentas 46 o 47)	23408
170	BASE IMPONIBLE ANUAL DE IMPUESTO A RENTA	23408	198	Retenc. Por Renta Declaradas Línea 6	3341
301	Nombre Institución Bancaria	BANCOESTADO	305	Resultado Liquidación Imponible	-3341
306	Número de Cuenta	13455613	315	Fecha Presentación	02/04/2016
461	Honorarios Actualizados	3341	467	Total Renta Actualizada	23387
492	Impuesto Retenido Actualizado Honorarios	3341	494	Gastos Presuntivos: 30 por ciento sobre el sueldo 847, con base \$ 8.091.900	10023
547	Total Ingresos Brutos Actualizados	3341	611	Retenciones Recuadro N° 1 - Mayor Retención por sueldo	3341
613	Determinación de Renta Sin Contabilidad	X	618	Total Renta Actualizada	23387
619	Total Retenciones Actualizadas	3341	780	Tipo de Cuenta	R
8811	Moneda de la Declaración	CLP	8865	Código Emisor	1

Folio N° 204144206

REMANENTE DE CREDITO

65	SALDO A FAVOR	85	3341	+
66	Menos: Saldo puesto a disposición de los socios (Según Recuadro N° 6).	86		-
67	DEVOLUCIÓN SOLICITADA	87	3341	=

IMPUESTO A PAGAR

68	Impuesto Adeudado	90	+
69	Reajuste Art. 72 línea 68: 0,6%	39	+
70	TOTAL A PAGAR (Líneas 68+69)	91	=
RECARGOS POR DECLARACIÓN FUERA DE PLAZO			
(RECARGOS POR MORA EN EL PAGO)			
71	MAS: Reajustes declaración fuera de plazo	92	+
72	MAS: Intereses y Multas declaración fuera de plazo	93	+
73	TOTAL A PAGAR (Líneas 70+71+72)	94	=

Declaro bajo juramento que la información contenida en este documento es la expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.

REPUBLICA DE CHILE
SERVICIO DE IMPUESTOS
INTERNOS
FORM. 22

AÑO TRIBUTARIO 2015
IMPUESTOS ANUALES A LA RENTA

07 N° 202122905

ROL UNICO
TRIBUTARIO

01 Apellido Paterno
o razón social

02 Apellido Materno

05 Nombres

03 13455613-7

PARRA

GARRIDO

ANDREA KARINA

06 Calle N° Of. Depto.

08 Teléfono

08 Comuna

PASAJE RIO GREY 5091

7231747

PUENTE ALTO

13 Actividad, profesión o giro del negocio

14 Código actividad económica

903 RUT. del Representante

ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN
MATERIA DE GESTION

741400

55 Correo Electrónico

ALFAJK@HOTMAIL.COM

15	Fecha Mensaje Declaración	042015	53	Región	13
55	Correo Electrónico	ALFAJK@HOTMAIL.COM	110	Rentas periódicas de Arts. 42 NP2 (Honorarios) y 43 (Rentas Directoras S.A.), según Recuadro N°1.	23800
155	Rentas de capitales mobiliarios (Art. 20 N°2), Retiros de ELD (Arts. 42 ter y cuater) y Ganancias de Capital (Art. 17 h°8), etc.	8	158	SUB TOTAL (Sumatoria Rentas dependientes líneas 1 a línea 12)	2181314
161	Rentas del Art. 42 N°1 (pensiones, etc.)	2157506	170	BASE IMPONIBLE ANUAL DE IUSC o IGC	2181314
198	Retenciones por Rentas declaradas Línea 8	3400	301	Nombre Institución Bancaria	BANCOESTADO
305	RESULTADO LIQUIDACIÓN ANUAL IMPUESTO RENTA	-3400	306	Número de Cuenta	13455613
315	Fecha Presentación	01/04/2015	461	Honorarios Anuales Con Retención	34000
467	Total Renta Actualizada	23800	492	Impo. Retenido Actualizado Honorarios	3400
494	Gastos Presuntos 30 por ciento sobre el código 547, con tope \$7.775.640	10200	547	Total Ingresos Brutos, Actualizados	34000
611	Retenciones Remanente N° 1 / Mayor Retención por sueldo	3400	618	Total Rentas Actualizadas	23800
619	Total Retenciones Actualizadas	3400	780	Tipo de Cuenta	R
8811	Moneda de la Declaración	CLP			

Folio N° 202122905

REMANENTE DE CREDITO					IMPUESTO A PAGAR				
65	SALDO A FAVOR	85	3400	+	68	Impuesto Adeudado	90	+	
66	Menos. Saldo puesto a disposición de los socios (Segun Recuadro N° 6).	86		-	69	Reajuste Art. 72 linea 68: 0.6%	39	+	
					70	TOTAL A PAGAR (Lineas 68+69)	91	=	
					RECARGOS POR DECLARACIÓN FUERA DE PLAZO				
67	DEVOLUCIÓN SOLICITADA	87	3400	=	(RECARGOS POR MORA EN EL PAGO)				
					71	MAS: Reajustes declaración fuera de plazo	92	+	
					72	MAS: Intereses y Multas declaración fuera de plazo	93	+	
					73	TOTAL A PAGAR (Lineas 70+71+72)	94	=	

Declaro bajo juramento que la información contenida en este documento es la expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.

 Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO 07 6315997956
				RUT 03 13.455.613-7
				PERIODO 15 02 /2017

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	

36	Calle	610	N°	08	Comuna
LAGO CADURGUA 4905 EL ALBA				PUENTE ALTO	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
--++82574329					

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	3	111	DÉBITOS / BOLETAS	7.185
511	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	36.425	538	TOTAL DÉBITOS	7.185
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	8	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	36.425
377	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	512.395	504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	483.155
563	BASE IMPONIBLE	37.818	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1.00	537	TOTAL CRÉDITOS	519.580
724	REM CRED CAPACITACION PERIODO SIGUIENTE	0	062	PPM NETO DET.	378
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGTE.	0	723	TOTAL CRÉDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	378
			547	TOTAL DETERMINADO	378
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	378	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tipo de Declaración	Comge o Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEI	14/03/2017

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

 Si desea ver formulario completo haga [aquí](#)

 Sii Servicio de Impuestos Internos	DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO	07	6299462306
			RUT	03	13.455.613-7
			PERIODO	15	01/2017

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	

06	Calle	610	N°	08	Comuna
LAGO CARJURGUA 4805 EL ALBA				PUENTE ALTO	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
+56 2574329					

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	3	111	DÉBITOS / BOLETAS	5.349
511	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	951	538	TOTAL DÉBITOS	5.349
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	2	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	951
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	480.363	604	REMANENTE CRÉDITO MES ANTERIOR	485.361
563	BASE IMPONIBLE	28.153	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1,30	537	TOTAL CRÉDITOS	486.312
724	REM CRED. CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	082	PPM NETO DET.	282
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGTE	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	282
			547	TOTAL DETERMINADO	282
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	282	+
Más IPC	92		-
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

SERVICIO DE IMPUESTOS INTEROS
 RECIBIDA
 Y PAGADA
 POR INTERNET
 www.sii.cl

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEL	19/02/2017

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

 Si desea ver formulario completo haga [aquí](#)

SII Servicio de Impuestos Internos	DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO	07	6281321818
			RUT	03	13.455.813-7
			PERIODO	15	12 /2016

01 Apellido Paterno o Razón Social	02 Apellido Materno	05 Nombres
PARRA	GARRIDO	ANDREA KARINA

06 Calle	610 N°	08 Comuna
LAGO CARBURGUA 4905 EL ALBA		PUENTE ALTO
09 Teléfono	55 Correo Electrónico	314 Rut del Representante
+++82574329		

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	36	111	DÉBITOS / BOLETAS	48.570
758	CANT. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRÓNICOS	5	759	DÉB. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRÓNICOS	3.832
511	CRÉD. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	14.734	538	TOTAL DÉBITOS	52.402
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	11	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	14.734
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	486.107	504	REMANENTE CRÉDITO MES ANTERIOR	523.775
563	BASE IMPONIBLE	275.800	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1,00	537	TOTAL CRÉDITOS	538.509
724	REM. CRÉD. CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	062	PPM NETO DET.	2.758
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGTE.	0	723	TOTAL CRÉDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	2.758
			547	TOTAL DETERMINADO	2.758
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	2.758	+	
Más IPC	92		+	
Más Intereses y Multas	93		+	
CONDONACION	795		-	
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=	

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tipo de Declaración	Compa a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEL	20/01/2017

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

 Si desea ver formulario completo hágalo [aquí](#)

 Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO 07 6253029356
				RUT 03 13.455.613-7
				PERIODO 15 11/2016

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	

06	Calle	610	N°	08	Comuna
LAGO CARJUGUA 4905 EL ALBA				PUENTE ALTO	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
+++62574329					

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	4	111	DÉBITOS / BOLETAS	35.525
511	CRÉD. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	11.435	538	TOTAL DÉBITOS	35.525
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	4	520	CREDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	11.435
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	523.179	504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	547.269
563	BASE IMPONIBLE	186.975	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1,00	537	TOTAL CRÉDITOS	558.704
724	REM. CRED. CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	062	PPM NETO DET.	1.870
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGTE.	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANTERIOR	1.870
			547	TOTAL DETERMINADO	1.870
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	1.870	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

SERVICIO DE IMPUESTOS INTERIORS
 RECIBIDA
 Y PAGADA
 POR INTERNET
 www.sii.cl

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEL	12/12/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

 Si desea ver formulario completo hagalo [aquí](#)

 Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO 07 6232956548
				RUT 03 13.455.613-7
				PERIODO 15 10 /2016

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	

06	Calle	610	N°	08	Comuna
LAGO CABURGUA 4905 EL ALBA				PUENTE ALTO	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
++825/4329					

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	6	111	DÉBITOS / BOLETAS	91.966
511	CRÉD. IVA POR DCTOS. ELECTRÓNICOS	5.388	538	TOTAL DÉBITOS	91.966
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	3	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	5.388
377	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	646.251	504	REMANENTE CRÉDITO MES ANTERIOR	632.829
151	RET. TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	15.000	755	Postergación pago IVA	0
583	BASE IMPONIBLE	484.034	537	TOTAL CRÉDITOS	638.217
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1.00	062	PPM NETO DET.	4.840
724	REM. CRED. CAPACITACION. PERIODO SIGUIENTE	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SGTE.	0	595	SUB. TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	19.840
			547	TOTAL DETERMINADO	19.840
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	19.840	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS
 RECIBIDA
 Y PAGADA
 POR INTERNET
 www.sii.cl

Tip. de Declaración	Corre a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Pm. Iva		BANCOESTADO	PEL	13/11/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

 Si desea ver formulario completo hagalo [aquí](#)

Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO	07	6217932136
		RUT	03	13.455.613-7		
		PERIODO	15	09/2016		

01 Apellido Paterno o Razón Social	02 Apellido Materno	05 Nombres
PARRA	GARRIDO	ANDREA KARINA

06 Calle	610 N°	08 Comuna
LAGO CABURGUA 4905 EL ALBA		PUENTE ALTO

09 Teléfono	55 Correo Electrónico	314 Rut del Representante
++82574329		

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
113	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	14	111	DÉBITOS / BOLETAS	68.416
511	CRÉD. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	17.772	538	TOTAL DÉBITOS	68.416
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	8	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	17.772
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	631.521	504	REMANENTE CRÉDITO MES ANTERIOR	682.165
724	REM. CRÉD. CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	755	Postergacion pago IVA	0
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGUE.	0	537	TOTAL CRÉDITOS	699.937
			062	PPM NETO DET.	0
			723	TOTAL CRÉDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	0
			547	TOTAL DETERMINADO	0
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	0	+	
Más IPC	92		+	
Más Intereses y Multas	93		+	
CONDONACION	795		-	
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=	

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva				13/10/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

Si desea ver formulario completo haga [aquí](#)

Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO	07	6193031106
		RUT	03	13.455.613-7		
		PERIODO	15	08 /2016		

01 Apellido Paterno o Razón Social	02 Apellido Materno	05 Nombres
PARRA	GARRIDO	ANDREA KARINA

06 Calle	010 N°	08 Comuna
LAGO CABURGUA 4805 EL ALBA		PUENTE ALTO

09 Teléfono	55 Correo Electrónico	314 Rut del Representante
---82574329		

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	11	111	DEBITOS / BOLETAS	79.273
51*	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	39.080	538	TOTAL DÉBITOS	79.273
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	17	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	41.006
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	682.077	504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	720.344
151	RET. TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	26.805	755	Postergacion pago IVA	0
563	BASE IMPONIBLE	417.227	537	TOTAL CREDITOS	761.350
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1,00	062	PPM NETO DET.	4.172
724	REM CRED CAPACITACION PERIODO SIGUIENTE	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
573	REMANENTE ANT CAMBIO SUJ. PER. SCTE.	0	595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	30.977
			547	TOTAL DETERMINADO	30.977
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	30.977	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEL	12/09/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

Si desea ver formulario completo hagalo [aquí](#)

 Servicio de Impuestos Internos	DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO	07	6179859526
			RUT	03	13.455.613-7
			PERIODO	15	07 /2016

01 Apellido Paterno o Razón Social	02 Apellido Materno	05 Nombres
PARRA	GARRIDO	ANDREA KARINA

06 Calle	610 N°	08 Comuna
LAGO CABURGUA 4935 EL ALBA		PUENTE ALTO

09 Teléfono	55 Correo Electrónico	314 Rut del Representante
+++162574329		

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	24	111	DÉBITOS / BOLETAS	71.609
51*	CRÉD. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	147.337	536	TOTAL DÉBITOS	71.609
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	22	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	39.023
524	CANT. FACT. ACTIVO FIJO	1	525	CRÉD. RECUP. Y REINT. FACT. ACTIVO FIJO	124.538
377	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	719.042	504	REMANENTE CRÉDITO MES ANTERIOR	627.090
563	BASE IMPONIBLE	0	755	Postergación pago IVA	0
724	REM. CRÉD. CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	537	TOTAL CRÉDITOS	790.651
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SGTE.	0	062	PPM NETO DET.	0
			723	TOTAL CRÉDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB. TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	0
			547	TOTAL DETERMINADO	0
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	0	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva				13/08/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

Si desea ver formulario completo hagalo [aquí](#)

 Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO 07 6156231326 RUT 03 13.465.613-7 PERIODO 15 06/2016	
01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	
06	Calle	07	N°	08	Comuna
AGO CABURGUA 4905 EL ALBA				PUENTE ALTO	
09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
+++82574329					

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	14	111	DÉBITOS / BOLETAS	54.445
511	CRÉD. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	7.608	538	TOTAL DEBITOS	54.445
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	4	520	CRÉDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	11.599
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	624.724	504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	667.570
563	BASE IMPONIBLE	286.555	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1%. CATEGORIA	1,00	537	TOTAL CRÉDITOS	679.169
724	REM CRED CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	062	PPM NETO DET.	2.866
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SCTE.	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	2.866
			547	TOTAL DETERMINADO	2.866
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	2.866	+
IVAs IPC	92		+
Más intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		-

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corre a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEL	12/07/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

Si desea ver formulario completo [hagalo aquí](#)



DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29

FOLIO	07	6135900706
RUT	03	13.455.613-7
PERIODO	15	05 /2016

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	

06	Calle	610	N°	08	Comuna
LAGO CARBURGUA 4905 EL ALBA				PUENTE ALTO	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
+++82574329					

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	10	111	DÉBITOS / BOLETAS	50.869
51	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRÓNICOS	19.777	538	TOTAL DÉBITOS	50.869
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	12	520	CREDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	29.599
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	666.419	504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	687.685
563	BASE IMPONIBLE	267.731	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1,00	537	TOTAL CREDITOS	717.288
724	REM CRED CAPACITACION, PERIODO SIGUIENTE	0	062	PPM NETO DET.	2.677
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGTE.	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	2.677
			547	TOTAL DETERMINADO	2.677
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	2.677	+
Vas IPC	92		+
Más intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=



% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEL	12/06/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

Si desea ver formulario completo hagalo [aquí](#)

 Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO 07 6206870086
				RUT 03 13.455.613-7
				PERIODO 15 04 /2016

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PARRA		GARRIDO		ANDREA KARINA	

06	Calle	07	N°	08	Comuna
AGO CASURGUA 4035 EL ALBA				PUENTE ALTO	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
11-462574329		ANDREA ALFAJK@GMAIL.COM			

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	8	111	DÉBITOS / BOLETAS	25.067
511	CNTO. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	151.381	538	TOTAL DÉBITOS	25.067
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	9	520	CREDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	127.878
524	CANT. FACT. ACTIVO FIJO	1	525	CRED. RECUP. Y REINT. FACT. ACTIVO FIJO	94.810
077	REMANENTE DE CREDITO FISC.	685.604	504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	488.103
563	BASE IMPONIBLE	131.933	755	Postergación pago IVA	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1,00	537	TOTAL CRÉDITOS	710.671
724	REM. CRED. CAPACITACION. PERIODO SIGUIENTE	0	062	PPM NETO DET.	1.319
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SIGTE.	0	723	TOTAL CREDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
9906	FECHA PRESENTACION DECL. PRIMITIVA	0.5/0.2/2.017	595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	1.319
			547	TOTAL DETERMINADO	1.319
			596	RETENCION CAMBIO DE SUJETO	0
			598	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	1.319	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS
 RECIBIDA
 POR INTERNET
 www.sii.cl

Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Modificatoria sin giro	6121780916			5/02/2017

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

 Si desea ver formulario completo hagalo [aquí](#)

 Servicio de Impuestos Internos		DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29		FOLIO 07 8099214986
				RUT 03 13.455.613-7
				PERIODO 15 03/2016

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
	PARHA		GARRIDO		ANDREA KARINA

06	Calle	510	N°	08	Comuna
	LAGO CASURGUA 4905 EL ALBA				PUENTE ALTO

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
	+++82574329				

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	11	111	DÉBITOS / BOLETAS	43.748
511	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	107.818	538	TOTAL DÉBITOS	43.748
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	5	520	CRÉDITO REC. Y REINT. FACT. DEL GIRO	23.492
524	CANT. FACT. ACTIVO FIJO	1	525	CRÉD. RECUP. Y REINT. FACT. ACTIVO FIJO	94.810
077	REMANENTE DE CRÉDITO FISC.	486.023	504	REMANENTE CRÉDITO MES ANTERIOR	411.469
151	RET. TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	27.778	755	Postergación pago IVA	0
563	BASE IMPONIBLE	230.252	537	TOTAL CRÉDITOS	529.771
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1.00	082	PPM NETO DET.	2.303
724	REVI. CRÉD. CAPACITACION. PERIODO SIGUIENTE	0	723	TOTAL CRÉDITO CAPACITACION A IMPUTAR	0
573	REMANENTE ANT. CAMBIO SUJ. PER. SGTE.	0	595	SUB. TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	30.081
			547	TOTAL DETERMINADO	30.081
			596	ANTICIPO A IMPUTAR / CAMBIO DE SUJ.	0

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	30.081	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación

Tpo. de Declaración	Contra a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primaria		BANCOESTADO	PEI	12/04/2016

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente

Si desea ver formulario completo haga [aquí](#)

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias con Rut Empleador



29 de marzo de 2017

Señor(a)

ANDREA KARINA PARRA GARRIDO

RUT :13.455.613-7

Informamos a usted que en nuestros archivos no se encuentran registradas cotizaciones correspondientes a los periodos febrero 2016 a febrero 2017.

Saluda atentamente a usted,

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

FOLIO N° 231e7757-7265-4d0d-be9a-965c7299afb3

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

Puede consultar su validez, ingresando a www.afphabitat.cl en la opción Validador de Certificados



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ANDREA KARINA PARRA GARRIDO**, RUN **13455613-7**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



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: 17/03/2017
Código de Verificación: 31333435353631332D37-3232363337373336

Declaracion jurada

Yo, Jaime Andres Correa Pizarro Rut 13.478.625-6 declaro que pago el arriendo en el domicilio ubicado en calle Lago Caburga #4905, comuna de Puente Alto, por un monto de \$330.000 pesos. Ademas declaro pagar por el concepto de colegiatura por mi hijo Emilio Andres Correa Parra la suma de \$240.000 pesos. Debo decir también que este es el único aporte que entrego a esa casa y que yo no vivo en ese domicilio desde hace alrededor de 7 meses.

Entrego esta declaración para utilizar por beneficios universitarios para Valentina Martinez Parra y Daniela Martinez Parra.

Atte

Jaime Correa P.



REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500147984412

Código Verificación:
343e5e665cbe



500147984412

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : SANTIAGO
Nº. Inscripción : 11.093 Registro : AÑO : 1998
Nombre inscrito : VALENTINA ANDREA MARTÍNEZ PARRA
R.U.N. : 13.996.944-7
Fecha nacimiento : 17 Octubre 1998
Sexo : Femenino
Nombre del padre : ORLANDO CARLO MARTÍNEZ PINTO
R.U.N. del padre : 13.064.535-6
Nombre de la madre : ANDREA KARINA PARRA GARRIDO
R.U.N. de la madre : 13.455.613-7
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN:

14. Marzo 2017, 15:23.

Continúa en la página 2

Certificado Gratuito

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel





REPÚBLICA DE CHILE

FOLIO : 500147984412

Código Verificación:
343e5e665cbe



500147984412

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Página 2

CIudad de inscripción : SANTIAGO

Núm. inscripción : 11.093

Registro :

Año : 1998

INHABILITACION ART.370 BIS C.P.

POR SENTENCIA EJECUTORIADA DEL JUZGADO /
ORAL EN LO PENAL DE SANTIAGO DE FECHA
13-07-2011 SE HA DECLARADO A DON:
ORLANDO DARIO MARTINEZ PINTO PRIVADO E
INHABILITADO PARA EJERCER LOS DERECHOS
ESTABLECIDOS EN EL ART.370 BIS DEL
CODIGO PENAL RESPECTO DEL TITULAR DE LA
PRESENTE INSCRIPCION. REQUERENTE: 14
JUZGADO DE GARANTIA DE SANTIAGO RUN:
DOCTO: 75944.

FECHA SUBINSCRIPCION: 24 Noviembre 2011

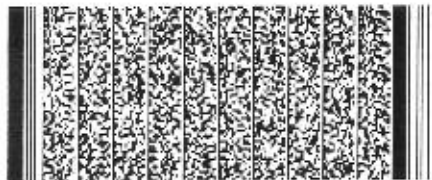
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISION: 14 Marzo 2017, 15:23.

Certificado Gratuito

NOTA: La hora se incluye respecto de nacimientos inscritos con comprobante de parto desde
el año 2000 a la fecha.

Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y
celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



Víctor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General (s)
Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



Santiago, Lunes 24 de Abril de 2017

Certificado de Estudiante Regular

El Secretario de Estudios que suscribe, certifica que **Valentina Andrea Martínez Parra**, Cédula de Identidad N° 19.996.944-7, Matrícula N° 2017790877, registra la calidad de estudiante regular durante el período Primer Semestre de 2017 en el programa de **Licenciatura en Ciencias Forestales**, dependiente de la Facultad de Ciencias Forestales y Conservación de la Naturaleza de la Universidad de Chile.

Se otorga el presente certificado a solicitud de la interesada para asignación familiar.


Mauricio Becerra Cabrera
Secretario de Estudios



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **VALENTINA ANDREA MARTÍNEZ PARRA**, RUN **19996944-7**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo B a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



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: 17/03/2017
Código de Verificación: 31393939363934342D37-3232363337373736



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

FOLIO	11354529
CÓDIGO DE VERIFICACIÓN	d54ffef96c32c657
CIRCUNSCRIPCIÓN:	SANTIAGO
NRO. INSCRIPCIÓN:	1.954
REGISTRO:	
AÑO:	2011
NOMBRE INSCRITO:	EMILIO ANDRÉS CORREA PARRA
R.U.N.:	23.577.176-4
FECHA NACIMIENTO:	4 MARZO 2011
SEXO:	MASCULINO
NOMBRE DEL PADRE:	JAIME ANDRES CORREA PIZARRO
R.U.N. DEL PADRE:	13.478.625-6
NOMBRE DE LA MADRE:	ANDREA KARINA PARRA GARRIDO
R.U.N. DE LA MADRE:	13.455.613-7

Fecha de Emisión 08-03-2011 a las 14:12 hrs.

La institución o persona ante quien se presente este certificado, podrá verificarlo en www.registrocivil.cl o a través de nuestra mesa de ayuda desde teléfonos fijos y celulares al fono 600 370 2000 , hasta 60 días después de su emisión.

- VALOR PAGADO -



FOLIO 11354529

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN d54ffef96c32c657



Alfonso Oliva Novoa
Oficina Internet

Incorpora Firma Electrónica
Avanzada



CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR

Certifico que Emilio Andrés Correa Parra, es alumno regular de este Establecimiento Educativo, en el nivel Primero Básico.

Santiago, 30 de marzo de 2017



Dueñas
Directora



CANO PROPIEDADES
AHUMADA 11 OF. 419 SANTIAGO
FONO - FAX 380.08.75

CONTRATO DE ARRIENDO **~~~~~**

En Santiago de Chile, a 01 del mes de MARZO 2013 comparecen don: BERNARDO ESTEBAN ANDAUR MUÑOZ, cédula nacional de identidad N° 15.664.448-K, representado por doña: ERIKA ISABEL DEL PILAR CANO RODRIGUEZ cédula nacional de identidad N° 9.097.927-2, domiciliado en AHUMADA N°11 OFICINA 419 comuna SANTIAGO CENTRO en adelante "la parte arrendadora", y don: ANDREA KARINA PARRA GARRIDO cédula nacional de identidad N° 13.455.613-7, región Metropolitana, en adelante "la parte arrendataria", los comparecientes son mayores de edad, quienes acreditaron identidad con sus respectivas cédulas y exponen que han convenido en celebrar el presente contrato de arrendamiento que se regirá exclusivamente por las cláusulas que a continuación se indican y por las que dicte la Ley vigente y sus modificaciones posteriores.-

PRIMERO: PROPIEDAD: La parte arrendadora da en arrendamiento a la parte arrendataria, quien recibe a su conformidad en tal carácter el inmueble ubicado en LAGO CABURGUA #4905 VILLA EL ALBA, comuna de PUENTE ALTO, Región Metropolitana, la que se encuentra en buen estado de aseo y conservación, como consta en inventario adjunto que firmado por las partes forma parte integrante del presente contrato para todos los efectos legales, la parte arrendataria se obliga desde ya a destinar el inmueble materia de este contrato, al objeto propio de su naturaleza, esto es exclusivamente a CASA HABITACION. (Departamento completamente amoblado)

SEGUNDO: RENTA: La renta de arrendamiento será la suma de \$ 300.000 (TRECIENTOS MIL MAS GASTOS DE BASURA MUNICIPAL) pesos mensuales, que la parte arrendataria se obliga a pagar en forma anticipada, dentro de los primeros 15 días de cada mes, en CURSO.- Esta renta se reajustará cada tres meses de acuerdo a la variación sumada que experimente el Índice de Precios al Consumidor (I. P. C.) durante toda la vigencia del presente contrato y sus respectivas prórrogas, hasta la fecha de restitución material del inmueble.- Para los efectos de cálculo del primer reajuste, se sumarán los I.P.C., o se sumaran anualmente según se acuerde.-

TERCERO: OTROS PAGOS. La parte arrendataria se obliga mediante el presente instrumento, a pagar a quien corresponda, los servicios de agua, gas, electricidad, extracción de basuras, gastos comunes, servicios especiales y otros inherentes al inmueble objeto de este contrato y que no quedan comprendidos en la renta o en los gastos comunes o servicios especiales, en las fechas de su respectivo vencimiento. Se obliga además, a reembolsar a la parte arrendadora, los derechos municipales por extracción de basura que éste haya pagado con las contribuciones del bien raíz al momento de exhibirse el comprobante con el correspondiente timbre de caja pagado. Asimismo, se obliga a exhibir en cada pago de rentas de arrendamiento, o en el momento que la parte arrendadora se lo solicite, los recibos que acrediten el pago oportuno de todos los rubros antes mencionados.- La no exhibición de los recibos pagados que acrediten que las cuentas respectivas están al día será causal suficiente para poner término inmediatamente al contrato de arrendamiento.- En caso de no pago de las cuentas en referencia, la parte arrendadora queda desde ya autorizada para solicitar y obtener de la respectiva Compañía la suspensión del suministro en los casos en que ello proceda, sin responsabilidad alguna para la parte arrendadora.- Se obliga además, la parte arrendataria a no firmar convenio alguno de pago con cualquiera de las compañías de servicios, sin la previa autorización por escrito de la parte arrendadora.-

CUARTO:- MULTA EN CASO DE MORA.- Convenien, la parte arrendataria, la parte arrendadora y el Fiador y Codeudor solidario, que el no pago oportuno de la renta de arrendamiento por la parte arrendataria, dicho atraso devengará a título de multa, una cantidad equivalente al uno por ciento de la renta de arrendamiento que este rigiendo en ese momento, por cada día de atraso en el pago, como evaluación anticipada y convencional de perjuicios, calculada desde el primer día en que debió pagar dicha renta.- Asimismo, el atraso en el pago de los gastos comunes, aseo municipal y demás cuentas de servicios correspondientes al uso de la propiedad, la parte arrendataria deberá asumir los intereses y multas que dichas compañías de servicios cobren por tal circunstancia, quedando desde ya facultada la parte arrendadora para solicitar el corte del suministro de dichos servicios, por el

agotadas las posibilidades de cobro a la parte arrendataria, encargue la cobranza a un abogado, tanto de las rentas impagas como de las cuentas por consumos y servicios inherentes a la propiedad siendo de cargo de la parte arrendataria, todos los gastos, costas, honorarios y demás desembolsos que hubiere que efectuar por la cobranza prejudicial y/o judicial - Lo precedentemente expuesto, será causal determinante para poner término de inmediato al contrato de arrendamiento, cualesquiera sea el periodo, de manera que demandada esta terminación, el Juez de la causa solo habrá de constatar el incumplimiento y reconocer la terminación, no resultando lícito a la parte arrendataria enervar la acción de término con el pago - En caso que el arrendatario quede constituido en mora y la parte arrendadora o quien lo represente deba cobrar la renta concurriendo al domicilio del arrendatario, este deberá pagar como gasto de cobranza a domicilio, la suma de \$5 000 -

QUINTO: PLAZO - El presente contrato de arrendamiento comenzará a regir el 01 DE MARZO del año 2013 y su vigencia será de SEIS MESES.- Sin embargo, si ninguna de las partes manifestare su intención de ponerle término mediante notificación notarial o judicial, a expresa voluntad de ellas, dirigida al domicilio que figura en el presente contrato con sesenta días de anticipación al respectivo vencimiento, éste se entenderá prorrogado, en forma automática, tácita y sucesiva por un nuevo período de un año, y así sucesivamente, sin que las partes deban firmar nuevo contrato por las prórrogas a este respecto.- Si el arrendamiento es convenido por un plazo fijo superior a un año, el contrato expirará necesariamente en la fecha de vencimiento del plazo, salvo que las partes de común acuerdo suscriban un nuevo contrato de arrendamiento con a lo menos sesenta días de anticipación.- En el evento que la parte arrendataria no restituyere la propiedad en la fecha de término, cualquiera sea el plazo del contrato, continuará obligado a pagar mensualmente la renta de arrendamiento vigente hasta la restitución del inmueble totalmente desocupado de muebles y moradores, reajustada en un 50% por cada mes que transcurra, todo esto es sin perjuicio de los derechos de la parte arrendadora para exigir el lanzamiento de la parte arrendataria en la forma prescrita por la Ley.-

SEXTO: VISITAS AL INMUEBLE.- La parte arrendataria se obliga a dar las facilidades necesarias para que la parte arrendadora o quien la represente, pueda visitar el inmueble a lo menos una vez al mes, en horario comprendido entre las 14 y 18 horas. Asimismo, en caso que el dueño desee vender o arrendar la propiedad en los últimos dos meses de vigencia del contrato o de su prórroga, se obliga a mostrarla semanalmente los días Martes, Jueves y Sábados en horario comprendido entre las 14.00 y 18, 00 horas.-

SÉPTIMO: PROHIBICIÓN DE SUBARRENDAR.- La parte arrendataria no podrá en ningún caso, subarrendar en todo o en parte la propiedad, ni ceder o transferir su uso, y derechos sobre este contrato, ni hacer mejoras o transformaciones en la propiedad sin la debida autorización por escrito de la parte propietaria -

OCTAVO: MEJORAS.- La parte arrendadora no tendrá obligación de hacer mejoras en la propiedad arrendada, ni autoriza a la parte arrendataria para hacerlas.- Cualquier mejora que efectúe la parte arrendataria, autorizada por escrito por la parte arrendadora, será de su exclusivo costo y quedará a beneficio del inmueble desde el momento de su ejecución, sin cargo alguno de restitución o reembolso por parte del propietario.-

NOVENO: ENTREGA DEL INMUEBLE AL ARRENDATARIO.- La entrega material de la propiedad arrendada se efectúa a la parte arrendataria con fecha 20 DE FEBRERO 2013 en buen estado de aseo y conservación, con sus muros, cielos, puertas, ventanas, sanitarios, artefactos, vidrios, llaves y llaves de paso y demás instalaciones y accesorios en buen estado de funcionamiento, todo lo cual es conocido de la parte arrendataria, quien se obliga a conservarla y mantenerla en iguales condiciones, reparando a su costa en forma oportuna y completa cualquier desperfecto que se produjeren en sus cielos, paredes, pisos, pinturas, empapelados, artefactos, baños, cierros, vidrios, cañerías, llaves, chimenea, pozos, instalaciones eléctricas, de agua, gas, calefacción, extracción de aire, aire acondicionado, techos y murallas. La parte arrendataria, igualmente se obliga al cuidado, riego y conservación de terrazas, jardines o antejardín que existan en el inmueble arrendado y a efectuar oportunamente y a su costa todas las reparaciones locativas y el arreglo de los desperfectos de ordinaria ocurrencia, sin derecho a reembolso por parte de la parte arrendadora.

CEDER o TRANSFERIR, en todo o en parte a cualquier título el presente contrato sin autorización previa y por escrito de la parte arrendadora. La cesión del arrendamiento o subarrendamiento, cualquiera sea el periodo de vigencia del arriendo, con infracción de esta prohibición, hará al arrendatario y a su fiador y codeudor solidario responsables de todos los perjuicios que de ello puedan derivarse para el arrendador. Sin perjuicio de lo anterior, el arrendador podrá poner término de inmediato al presente contrato por las siguientes infracciones por parte del arrendatario: Uno) agujerear las paredes, Dos) hacer variaciones en la propiedad arrendada; 3) causar molestias a los vecinos; 4) introducir en la propiedad arrendada animales, materias o materiales explosivos, inflamables o de mal olor; 5) destinar el inmueble a un objeto diferente del convenido en este contrato, y, en la comunidades, no respetar el Reglamento de Copropiedad. -

DECIMO SEGUNDO: MANTENCIÓN DEL INMUEBLE: Será obligación del arrendador mantener la propiedad arrendada en estado de servir para el fin a que ha sido arrendada, haciendo durante el arrendamiento las reparaciones que sean necesarias para tal objeto a excepción de las "reparaciones locativas" que serán de cargo del arrendatario. Se entenderá por reparaciones locativas aquellas que según la costumbre son normalmente de cargo del arrendatario y en general, las reparaciones de deterioros o desperfectos que se producen por culpa del arrendatario o de las personas a las cuales éste haya permitido el ingreso a la propiedad, como ser: funcionamiento de las llaves de los artefactos, llaves de paso de agua, válvulas y flotadores de los W.C., enchufes, timbres, interruptores y centros de la instalación eléctrica, riego y cuidado del jardín, mantenimiento de terrazas, servicios de calefacción, agua caliente y fría, piscina, riego automático, etcétera. -

DECIMO TERCERO: ROBOS Y PERJUICIOS: La parte arrendadora y o propietaria, no responderá de manera alguna y bajo ningún respecto por robos que puedan ocurrir en la propiedad arrendada, o por daños físicos que puedan sufrir las personas o perjuicios en los bienes que la parte arrendataria mantenga en el inmueble, sea con ocasión de incendios, sismos, inundaciones, filtraciones, roturas de cañerías, terrazas, ventanas o de cubiertas de techumbres, efectos de humedad o calor, del polvo, del ruido, fallas en ascensores, escalas mecánicas o automáticas, y otros hechos de análoga naturaleza. Si por caso fortuito o fuerza mayor la propiedad quedara inadecuada para los fines a que está destinada en este contrato, se le pondrá término a éste. -

DECIMO CUARTO: RESPONSABILIDADES.- La parte arrendataria responderá de cualquier daño que por su hecho o culpa, o de las personas que se encuentre en la propiedad, se cause al bien raíz arrendado y a las propiedades circundantes y/o terceros, sean éstos causados por él o por cualquier persona a las cuales haya permitido el acceso al inmueble. -

DECIMO QUINTO: OBLIGACIONES.- Se obliga la parte arrendataria a mantener en perfecto estado de funcionamiento las llaves de los artefactos, las llaves de paso, las válvulas y flotadores de excusado, los enchufes, portalámparas e interruptores de la instalación eléctrica, haciéndolos arreglar o cambiar por su cuenta, a conservar la propiedad arrendada en perfecto estado de aseo y conservación; a mantener en perfecto estado el sistema de agua caliente; y, en general, a efectuar oportunamente y a su costo todas las reparaciones adecuadas para la conservación y el buen funcionamiento de la propiedad arrendada. -

DECIMO SEXTO: OBLIGACIONES IMPUESTAS POR LA AUTORIDAD : Serán de exclusivo cargo de la parte arrendataria los gastos que pueda exigir el cumplimiento de órdenes o disposiciones que en cualquier tiempo pueda impartir la autoridad, ya sea referente a condiciones sanitarias, higiénicas, de estética o de otra naturaleza, legales o reglamentarias de la propiedad, en relación al uso que se le dé por la parte arrendataria. -

DECIMO SEPTIMO: GARANTIA DE ARRIENDO: A fin de garantizar la conservación total de la propiedad y su restitución en el mismo estado en que la recibe, el mantenimiento de sus artefactos sanitarios y otros adheridos al inmueble tales como sus artefactos, muebles de cocina, calefones, pavimentos, llaves, llaves de paso, pintura, puertas, el pago de las cuentas por consumos domiciliarias, aseo municipal, muros, chapas, vidrios etcétera, y además, con el objeto de garantizar el cumplimiento íntegro y cabal de las estipulaciones de este instrumento y

de la parte arrendataria, las rentas impagas y las cuentas por servicios domiciliarios que estuvieren pendientes - El arrendatario queda prohibido de aplicar esta garantía al pago de la renta del último mes de ocupación del inmueble.- Además, con el objeto de pagar rentas de arrendamiento impagas, deterioros y cuentas atrasadas, que no alcance a cubrir la garantía, la parte arrendataria acepta en este acto a la orden de la parte arrendadora un pagare sin fecha de vencimiento por la suma de **cincuenta Unidades de Fomento**, documento que en caso de recibir la propiedad arrendada en buen estado de aseo y conservación, con sus cuentas pagadas al día, se devolverá conjuntamente con la garantía, deducidos los gastos correspondientes - Sin embargo, la parte arrendadora podrá hacer efectivo el valor de dicho documento, quedando desde ya facultada para ponerle fecha de vencimiento, protestarla y seguir las acciones judiciales correspondientes, en cualesquiera de los siguientes casos: a) Si se atrasa más de 30 días en el pago de una cualquiera de las rentas de arrendamiento, b) Si la propiedad presenta deterioros en sus artefactos, muros, ventanas, llaves de paso, válvulas de los flotadores de los w.c., enchufes, etcétera, que su costo de reparación sea más alto que el dinero entregado en garantía y la parte arrendataria no pague dicha diferencia dentro de un plazo de 10 días contado de la fecha en que se hizo el presupuesto o de la fecha de acuerdo prejudicial a elección del arrendador, c) Si quedaran deudas impagas o convenios de pago con las compañías suministradoras de los servicios de luz, extracción de basura, agua, gas, gastos comunes, calefacción, agua caliente, y otras inherentes al inmueble arrendado.- Serán de cargo de la parte arrendataria todos los gastos que origine protesto y cobro de dicho documento, como asimismo los gastos de abogado, notificaciones, de juicio, informe y aclaración en el Boletín de Informaciones Comerciales, sin responsabilidad alguna para la parte arrendadora -

DECIMO OCTAVO: RESTITUCIÓN DEL INMUEBLE: La propiedad objeto de este contrato se entrega en buen estado de conservación y mantenimiento y la parte arrendataria se obliga a restituirla inmediatamente que termine este contrato en el mismo estado, tomándose en consideración el desgaste natural por el tiempo y el uso legítimo de ella. La entrega deberá hacerse mediante la desocupación total de la propiedad, poniéndola a disposición del arrendador y entregándole las llaves junto con los recibos de pago de los diferentes suministros públicos, gastos comunes, extracción de basura y demás inherentes al uso del inmueble, pagados a la fecha de la entrega.-

DECIMO NOVENO: FIADOR Y CODEUDOR SOLIDARIO: Presente a este acto, comparece don (ña) **JÁIME ANDRÉS CORREA PIZARR** (casado), cédula nacional de identidad N° 13.478.625-6, domiciliado en teléfono 5857582540-24952400, comuna de - Región Metropolitana y expone: que se constituye en fiador y codeudor solidario de todas y cada una de las obligaciones asumidas en este contrato por la parte arrendataria en virtud de este instrumento, renunciando en consecuencia al beneficio de excusión que le correspondería de acuerdo a la Ley, declarando aceptar desde ya, sin previa notificación, las prorrogas y demás modificaciones que las partes directas puedan convenir, especialmente en cuanto al monto de las rentas de arrendamiento, plazo u otras estipulaciones, caso en los cuales subsistirá su calidad de fiador y codeudor solidario hasta la restitución material del inmueble como se indica en la cláusula precedente. Sin perjuicio de lo anterior, se conviene la indivisibilidad de las referidas obligaciones, de tal modo que ellas puedan ser cobradas o demandadas indistintamente a la parte arrendataria, al fiador y codeudor solidario, o a cualquiera de sus herederos en su caso.- Acepta, además la competencia de los tribunales que han señalado las partes directas en este contrato -

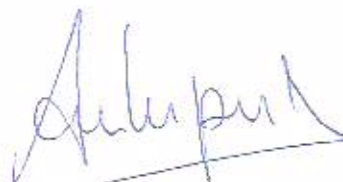
VIGESIMO - AUTORIZACIÓN DE LA CÓNYUGE DEL AVAL Y CODEUDOR SOLIDARIO: Presente a este acto, comparece doña casada con don y de su mismo domicilio, cédula nacional de identidad número quién expone: Que acepta plenamente las obligaciones que contrae su marido y lo autoriza para que se constituya en fiador y codeudor solidario de todas y cada una de las obligaciones que el arrendatario contrae mediante el presente contrato de arrendamiento.-

VIGÉSIMO PRIMERO. DOMICILIO: Para todos los efectos legales las partes constituyen domicilio en la ciudad de Santiago, Chile, desde hoy a la fundación de este Tribunal de Justicia.



FIRMA ARRENDADOR

RUT: 8.087.927-2



FIRMA ARRENDATARIO

RUT: 13.455.613-7



FIRMA CODEUDOR SOLIDARIO

RUT: 13.478.625-6

FIRMA CONYUGE Y CODEUDOR SOLIDARIO

RUT:



VICERRECTORÍA DE
ASUNTOS ESTUDIANTILES
Y COMUNITARIOS

Servicios Centrales - Torre 15
Diagonal Paraguay 265 - Piso 6
Santiago

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, al que se le debe adjuntar los documentos que respaldan los gastos del periodo a declarar.

Declaración corresponde al gasto del mes de Febrero

Nº de integrantes grupo familiar
Nº de integrantes que aportan

10 / 4
1 / 4

NOMBRE POSTULANTE: Daniela Martinez

CARRERA: Trabajo Social

IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

NOMBRE: Andrea Parra

R.U.T. 13.455.613-7

DOMICILIO: Laos Caburga 4905

FONO: 982574329

DOMICILIO LABORAL

FONO

PROFESION, OFICIO O ACTIVIDAD: Independiente

TOTAL DE INGRESO MENSUAL DEL GRUPO FAMILIAR \$ 300.000

GASTOS FAMILIARES

Alimentación
Arriendo
Dividendo
Contribuciones
Luz
Agua
Combustible (gas, parafina, otros)
Bencina
Movilización
Teléfono (fijo, celular)
TV Cable
Internet
Útiles de Aseo
Educación (Centro de Padres, Escolaridad, Letras, etc.)
Créditos de Consumo (Casas Comerciales, Financieras, etc.)
Vestuario
Salud
Deudas
Otros

\$ MENSUALES

150.000
340.000 *
31.000
15.000
20.000
20.000
26.000
10.000
240.000 *
20.000
15.000

Total

947.000

OBSERVACIONES: * Los Gastos de arriendo y colegio de Emilio los paga su papá quien no vive con nosotros, ese es su unico aporte monetario

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.

Dulce
FIRMA JEFE DE HOGAR (OBLIGATORIA)

SANTIAGO, 30 de Marzo de 2017

AGUAS ANDINAS S.A.

Captación, Purificación y Distribución de Agua Potable
y Recolección y Disposición de Aguas Servidas
Av. Presidente Balmaceda 1398 - Santiago

BERNARDO ANDAUR MAUREIRA
PJ LAGO CABURGUA 4905 - P. EL ALBA
PUENTE ALTO

RUTA: 18.972 6480/1 MEC: 00000826-1000000

R.U.T.: 61.808.000 - 5
BOLETA ELECTRÓNICA
N° 99437165

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

Su número de Cuenta es: 849560-2

TOTAL A PAGAR

\$13.900

VENCIMIENTO

20-MAR-2017

DETALLE DE CUENTA

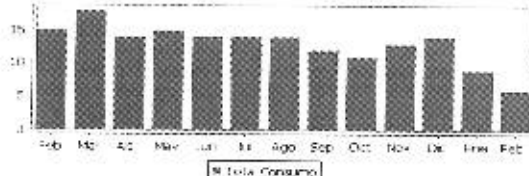
CARGO FIJO CLIENTE
CONSUMO AGUA POTABLE PUNTA NORMAL
RECOLECCIÓN AGUAS SERVIDAS
TRATAMIENTO AGUAS SERVIDAS
SUBTOTAL SERVICIO
INTERÉS DEUDA
TOTAL VENTA
SALDO ANTERIOR (1)
SENCILLO ANTERIOR
SENCILLO ACTUAL
TOTAL A PAGAR

metros cúbicos

moneda (\$)

6,00	522
6,00	2.090
6,00	1.761
6,00	1.118
	5.597
	180
	5.783
	8.100
	23
	-6
	\$13.900

CONSUMO ULTIMOS 13 MESES



CORTE POR DEUDA A PARTIR DEL 20/03/2017

DETALLE DE CONSUMO

LECTURA ACTUAL: 7-FEB-2017
LECTURA ANTERIOR: 17-ENE-2017
DIFERENCIA DE LECTURAS
CONSUMO TOTAL

8110 m³
8104 m³
6 m³
8 m³

FECHA ESTIMADA PRÓXIMA LECTURA

20-MAR-2017

AGUAS INFORMA

Los valores proporcionados con IVA para los consumos realizados a partir del: 06/01/2017, son los siguientes:

Cargo fijo = \$ 522
Metro cúbico agua potable punta = \$ 349,48
Metro cúbico agua potable no punta = \$ 349,48
Metro cúbico sobreconsumo = \$ 1.025,52
Metro cúbico recolección = \$ 293,58
Metro cúbico tratamiento = \$ 188,47
Corte o Reposición 1era instancia: \$ 3.926
Corte o Reposición 2da instancia: \$ 5.408
Plantas de Tratamiento en operación: La Farfana y Mapocho - Trebal
Tipo de Corte Normal: valor \$ 3926, reposición \$ 3926

Ultimo pago 10-FEB-2017 \$12.200
Considera movimientos hasta 22-02-2017

USO INTERNO

Factor de Correción del Perfilado
Punto Servicio Diámetro
Clase Ficticia
Clase Ficticia
LÍMITE DE SOBRECUMSUMO
Número de Medición
Grupo Tarifario

1,00
Anexo Individual-15
Consumo real
LECTURA NORMAL
43 m³
20017318
AA GRAN SANTIAGO

TARIFAS PUBLICADAS: LUN 05-ENE-2017
FECHA EMISIÓN: 24-FEB-2017



Timbre Electrónico S.I.I.
Res. 58 de 2012



AGUAS
andinas.

Su Número de Cuenta es:

849560-2

TOTAL A PAGAR:
\$13.900

PAGAR HASTA
20-MAR-2017



SERVICIO PÚBLICO TELEFÓNICO, ADICIONAL ES A LOS ANTELRIORI Y DE LARGA DISTANCIA.

ENTEL TELEFONIA LOCAL S.A.

R.U.T.: 96.697.410-9

Casa Matriz: Costanera Sur 2760 piso 9, Las Conchas, Santiago

Giro: Servicios de Comunicación

www.entel.cl

R.U.T. Cliente: 13.455.613-7

Nº de Teléfono: 22453351

Santiago

Periodo de Facturación: 01 al 31 de Marzo de 2017

Servicios Hogar

1. Servicio Telefónico Local
Cargo Fijo Plan Fijo Hogar 8.990
Total Servicio Telefónico N° 22453351

2. Servicios Adicionales
Total Servicios Adicionales

3. Consume, a Móviles, Rurales y Otros Serv. Públicos de Telecom.

4. Comunicaciones Largo Distancia

5. Total Cuanta Única Telefónica (1-2-3-4)

TELEVISION

Contratado ahora

INTERNET

Contratado ahora

CARGOS Y DEBECONTOS A LA CUENTA

Cargo Fijo Anterior

Nombre : ANDREA KARINA PARRA GARRIDO
Dirección: LAGO CABURGA 4905
Com/Ciu: PUENTE ALTO/SANTIAGO

Total Afecto \$ 17.980 Total Exento \$ -8.990
Saldo Anterior al 31/03/2017, no incluye vencimientos o maximitados postpagos.

PAGAR HASTA 30 de Marzo de 2017

Tarifas de tus Planes

Plan

Cargo Fijo

Telefonía Fija Hogar 8.990

8990

Información

Estimado Cliente:
Suscríbese gratis en www.entel.cl
a facturación electrónica.

• Condiciones comerciales correspondientes al último plan contratado.
• Para mayor información del detalle de su cuenta ingrese a www.entel.cl.

R.U.T. 96.697.410-9
BOLILLA ELECTRÓNICA
13374235

S.L.L. Santiago Oriente

Fecha de emisión: 01 de Marzo de 2017

Fecha de Validación: 31 de Marzo de 2017

Fecha de Corte: 05 de Abril de 2017

Detalle TOTAL

\$8.990	\$	8.990
\$	\$	0
\$	\$	0
\$	\$	0
\$	\$	0
\$	\$	\$8.990

Gráfico de Consumo

Facturación de los últimos
12 meses (en miles de \$)



Ultimo Pago Monto:
10-02-2017 \$8.990

Servicios Bloqueados

Nº Teléfono: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7
Servicio Bloqueado: 13455613-7

El uso de packs telefónicos de Movistar se realizará a precios especiales. Para más información consulte a su asesor de ventas o al 111-70.000-944.

Comprobante de Pago

BOLILLA N° 13374235-0

R.U.T.: 13.455.613-7

Cuenta N° 17.170.694.046

Total mes actual:

\$ 17.980

Saldo a pagar:

\$ -8.990

Total a pagar:

\$ 8.990

Timbre
Compensar Saldo
con el pago de caja

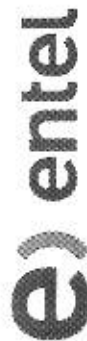
Uso Exclusivo Cargo
Cuenta Pagadora 3

ENTEL TELEFONIA
LOCAL S.A.
R.U.T.: 96.697.410-9

Pagar Hasta
30 Marzo 2017

Talon Empresas

Timbre electrónico S.L.L. Res. 21 de abril de 2003



Entel PCS Telecomunicaciones S.A.

Casa Matriz: Casaplan Sur 2760 Of. 2201, piso 22, Las Condes, Santiago, Chile
 Dirección: Telecomunicaciones
 Fono: 21 2565 1233 - Fax: 21 2565 9553
 www.entel.cl

Telefonía Móvil

SERVICIO PÚBLICO TELEFÓNICO ADICIONALES A LOS
 ANTERIORES Y DE CARGA DISTANCIA

Entel PCS Telecomunicaciones S.A.
 Cliente: 13.455.613-7
 N° de Móvil: 982574329
 N° de Cliente Para PWC y PAT: 1147033882

Cuenta Telefónica (Definición de Conceptos al Reverso)

SERVICIOS PÚBLICOS DE VOZ CUENTA ÚNICA TELEFÓNICA (Definición de conceptos al Reverso)

1. Servicio Telefónico Móvil
 Cargo Fijo Plan 1488 Multimedia CC 16.990, calculado a 31 días
 Total Servicio Telefónico Móvil
2. Servicios Adicionales
 Total Servicios Adicionales
3. Comunicaciones Larga Distancia Internacional
4. Comunicaciones a Otros Servicios Públicos de Telecomunicaciones
5. TOTAL CUENTA ÚNICA TELEFÓNICA (Corresponde a 1+2+3+4)

SERVICIO DE ACCESO A INTERNET

OTROS COBROS Y DESCUENTOS:
 Cobros/Descuentos a la Cuenta
 Cuota Arriendo Lquipl 10/18 hasta Ago-17
 Promoción Identificación Base
 Total Mes Actual por Móvil

Móvil: 982574329

TOTAL \$ 16.990

\$ 16.990
 \$ 16.990

\$ 0
 \$ 0
 \$ 0
 \$ 0
 \$ 16.990

\$ 4.000
 \$ -4.000
 \$ 16.990

Nombre : ANDREA PARRA
 Dirección : RIO GREY 5091
 Com/Ciudad : PUENTE ALTO / SANTIAGO

Dirigirse al Cliente

- Condiciones Comerciales correspondientes al último plan contratado para cada móvil
 - La tarifa del plan contratado para este móvil, no está sujeta a cambio.
 - Para mayor información en el detalle de su cuenta ingrese a www.entel.cl

Tariffas de los Planes

Plan 1488 Multimedia CC 16.990
 Cargo Fijo \$ 16.990

Información

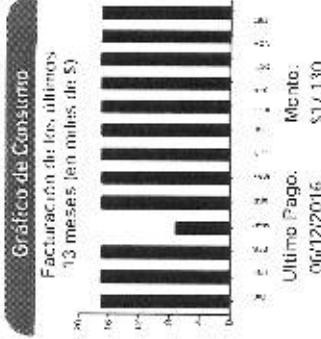
Estimado Cliente:
 Su móvil, cargados 480 horas
 Por favor, actualizar los datos: 509
 Por favor, actualizar los datos: 509
 Saldo de los datos: 509
 Por favor, actualizar los datos: 509



Entrega electrónica S.I.T. - Fono: 21 de abril de 2017

R.U.T.: 96.806.980-2
 BOLETA ELECTRÓNICA
 164591194

S.I.T. - Santiago Oriente
 Período de facturación: 01 al 31 de diciembre de 2016
 Fecha de Emisión: 17 de enero de 2017
 Fecha de Corte: 15 de febrero de 2017



Servicios Bloqueados

Servicio	Fecha de Inicio
Móvil 982574329	19/01/2016
Servicio 300	19/01/2016
Servicio 100	19/01/2016
Servicio 639	19/01/2016
Servicio 730	19/01/2016
Larga Distancia Internacional	19/01/2016
Resumen Voz - SMS	19/01/2016
Resumen Datos	19/01/2016

El cliente puede habilitar o bloquear los servicios a los servicios de Internet y Resumen, tanto desde su móvil al 113 (113) o desde la línea de Telecomunicaciones.

Comprobante de Pago

BOLETA N°: 164591194-2
 RUT: 13.455.613-7
 Cuenta N°:
 1.147.933.882

Total Mes Actual	Saldo anterior	Saldo a pagar
\$ 16.990	\$ 0	\$ 16.990

Forma de Pago: Comprobante de Pago con código de barras

Usa Escáner de Códigos de Barras para Pagar

ENTEL PCS Telecomunicaciones
 R.U.T.: 96.806.980-2

Pagar Hasta
 08 Febrero 2017

Fecha

14 / 01 / 2017

SOLICITUD DE FRANQUICIA 2017

Médica



Dental



Nombre alumno

Damara Martínez Parra

Carrera

Trabajo Social

Sistema de salud

Becas 2017

Beca Bienestar Universitario
Alimentación FACSO

Monto prestación

\$

¿Ha solicitado
franquicia el
2017?

Rut

19996445-5

Año Ingreso

2017

Nº celular

957661247

Tenencia de
vivienda

Puede pagar

\$

¿Se aprobó
su franquicia
anterior?

Nº de Presupuesto : 708514

Fecha Presupuesto : 13-11-2017

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : DANIELA PAZ MARTINEZ PARRA

Rut Paciente 19.996.945 5

Teléfono : 257.661.247

Institución : SIN PREVISION HCUCH

Convenio : SIN PREVISION HCUCH

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
101.120	OF TALMOLOGIA	1	\$ 43.760

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 43,760

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.

Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los arancles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

KARINA ANDREA VENEGAS GONZALEZ
NOMBRE FUNCIONARIO

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : DANIELA PAZ MARTINEZ PARRA

Rut Paciente 19.996.945 5

Teléfono : 257.661.247

Institución : SEMDA

Convenio : SEMDA PREF. S. SALUD

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
101.204	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA	1	\$ 20.020

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 20,020

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.

Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

KARINA ANDREA VENEGAS GONZALEZ

NOMBRE FUNCIONARIO



INFORME DE FRANQUICIA MÉDICA Nº 38

I. IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

MARTINEZ APELLIDO PATERNO	PARRA APELLIDO MATERNO	DANIELA NOMBRES	19996945 RUT	5 EDAD	21 EDAD
Sociología CARRERA	CIENCIAS SOCIALES FACULTAD	2017 AÑO DE INGRESO	1º CURSO	RM REGIÓN DE PROCEDENCIA	☐ SI ☒ NO PAGA PENSIÓN
PUE PAF 64.6	% PSCH	OTROS BENEFICIOS	☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE ☐ BECA NARCENIA ☐ BECA PRESIDENTE LA REP. ☒ OTRA BICENTENARIO		

II. ANTECEDENTES FAMILIARES:

Situación Laboral	Activo Estable	Actividad Jefe de Hogar	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	Ingresos G. Familiar	\$947.000	Ingreso Per Cápita	\$236.750
Situación Habitacional:							
☐ Alquilado - Avalúo \$		☒ Arrenda - Monto \$	\$340.000	☐ Paga Dividendos - Monto \$		☐ Usufructuarios - Avalúo \$	
☐ Arrenda pieza - Monto \$		☐ Propia - Avalúo \$					

III. ANTECEDENTES DE SALUD:

DIAGNÓSTICO : EN ESTUDIO

SISTEMA DE SALUD : ☒ Fonasa ☐ Isapre ☐ Capredena/ Dipreca ☐ Otro ☐ Tarjeta de Gratuidad ☐ No Tiene

REQUIERE : ☐ Interconsulta ☐ Hospitalización ☐ Insumos ☐ Exámenes ☒ Intervención Quirúrgica ☐ Otro

INDIQUE : ☒ Matriculado ☐ Egresado Regular ☐ Egresado

ADJUNTA : ☐ Orden Médica ☐ Orden Dental ☒ Valorización

VALOR TOTAL DEL PROCEDIMIENTO: \$20.020 ☒ Procede 80% % de Franquicia ☐ No Procede Franquicia

IV. OBSERVACIONES (antecedentes relevantes)

ARACELI NAVARRETE FIGUEROA

ASISTENTE SOCIAL FACULTAD

FECHA 17-11-2017

FIRMA Y TIMBRE



RESOLUCIÓN (USO EXCLUSIVO DBE)

☐ % Franquicia	Monto a Pagar \$	Fecha de Resolución:
☐ RECHAZADA		Válida Hasta:
☐ PENDIENTE	MOTIVO RECHAZO	

N° de Presupuesto : 708514

Fecha Presupuesto : 13-11-2017

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : DANIELA PAZ MARTINEZ PARRA

Rut Paciente 19.996.945 5

Teléfono : 257.661.247

Institución : SIN PREVISION HUCUCH

Convenio : SIN PREVISION HUCUCH

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
101.120	OFTALMOLOGIA	1	\$ 43.760

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 43,760

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.

Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HUCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

KARINA ANDREA VENEGAS GONZALEZ
NOMBRE FUNCIONARIO

N° de Presupuesto : 708516

Fecha Presupuesto : 13-11-2017

PRESUPUESTO AMBULATORIO

Nombre Paciente : DANIELA PAZ MARTINEZ PARRA

Rut Paciente 19.996.945 5

Teléfono : 257.661.247

Institución : SEMDA

Convenio : SEMDA PREF. S. SALUD

Código Prestación	Descripción	Cantidad	Valor Prestación
101.204	CONSULTA MEDICA DE ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA	1	\$ 20.020

ESTIMADO PACIENTE :

Total Presupuesto \$ 20,020

Es necesario se presente al menos con 30 minutos de anticipación a su cita para efecto de trámites en cajas y evitar atrasos.

Todos los pagos por prestaciones y procedimientos ambulatorios, deben ser cancelados en cajas de HUCUCH

Todos los valores de Prestaciones, Procedimientos, Medicamentos e Insumos son referenciales, de acuerdo a los aranceles vigentes a la fecha y están sujetos a cambio sin previo aviso.

Este Presupuesto no incluye el valor de prótesis, ortesis, marcapasos y drogas de quimioterapia si correspondiere.

KARINA ANDREA VENEGAS GONZALEZ
NOMBRE FUNCIONARIO