



Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	188378455	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	27-12-2019 12:16:58	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Camila Sibellet	Apellido paterno	Fabriga
Apellido materno	Garrido	Email	camila.fabriga@ug.uchile.cl
Teléfono	+56954070721	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA	Número matrícula	2018180078
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	25 años 2 meses
Fecha de nacimiento	10-10-1994	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$119.500 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Propietario	Puntaje tenencia	1.6
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	51.6

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	4.880.997-9 - Rosalia Díaz Ochoa	Parentesco	Abuelo(a)
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Pensión
Pensión	- Pensión asistencial o básica solidaria	Situación ocupacional	Jubilado
Puntaje situación ocupacional	11.4		

4. Condicionantes sociales

Enfermedad catastrófica o discapacidad	
Endeudamiento grave	

Violencia intrafamiliar	
Problemas alcohol y drogas	
Problemas judiciales	
Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	Sí
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	12

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	27-12-2019 12:16:56
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10

6. Postulación a Becas Internas Universidad de Chile

Beca de Atención Económica (BAE)	
Causal Sobreviniente	
Beca de Emergencia	
Franquicia Médica	
Programa de Emergencia para la Retención (PER)	
Programa de Residencias Universitarias	
Beca Marta Brunet	
Programa de Corresponsabilidad Parental	
Beca Irma Salas	
Beca de Compensación Laboral	
Otro beneficio	
Observación otro beneficio	SIN INFORMACIÓN

7. Puntaje total acreditación

Puntaje total acreditación	85
----------------------------	----

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	188378455	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	27-12-2019 12:16:58	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Camila Sibellet	Apellido paterno	Fabriga
Apellido materno	Garrido	Email	camila.fabriga@ug.uchile.cl
Teléfono	+56954070721	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN PARVULARIA
Número matrícula	2018180078	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	25 años 2 meses	Fecha de nacimiento	10-10-1994
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo A	Titular / carga	Titular
Nacionalidad Chilena	Sí		

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Rosalía Díaz	Vínculo contacto emergencia	Abuelo(a)
Teléfono 1	+56974390064	Teléfono 2	+56972900764

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

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

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Calle	Los metales	Número	384
Villa o población	La arboleda 2	Región	Región metropolitana
Comuna	Cerrillos		

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

SIN INFORMACIÓN - SIN INFORMACIÓN

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 188378455 - Camila Sibellet Fabriga Garrido

RUT o pasaporte	188378455	Nombres	Camila Sibellet
Apellido Paterno	Fabriga	Apellido Materno	Garrido
Edad	25 años 2 meses	Fecha Nacimiento	10-10-1994
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Abuelo(a) - 48809979 - Rosalia Díaz Ochoa

RUT o pasaporte	48809979	Nombres	Rosalía
Apellido Paterno	Díaz	Apellido Materno	Ochoa
Edad	77 años 0 meses	Fecha Nacimiento	17-12-1942
Sexo	Mujer	Parentesco	Abuelo(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Viudo(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	IPS (Instituto de Previsión Social)	Nivel educacional	Enseñanza básica
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Incompleto
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Pensión
Pensión	Pensión asistencial o básica solidaria	Profesión u oficio	Pensionada

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

No declara

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40)
Ingreso mensual grupo familiar	\$120.000	Número serie estudiante	103424031
Número serie jefe de hogar	104261947		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	91 a 120 minutos
-----------------------------	----	---------------------	------------------

2. Datos grupo familiar

2.1 Ingresos del grupo familiar

* A diferencia del formulario FOCES en este apartado se mostrarán todos los integrantes independiente si se declararon que no perciben ingresos.

RUT Parentesco	Sueldos y/o pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses inmobiliarios	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
188378455 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
48809979 Abuelo(a)	\$239.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$239.000

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
2	1	\$239.000	\$119.500

* El cálculo del ingreso per cápita se realiza en base al nº de integrantes considerados dentro del grupo familiar.

Nº de integrantes que no trabajan ni buscan trabajo	0	¿Considerar a estos integrantes dentro del grupo familiar?	Sí
---	---	--	----

2.2 Educación de integrantes del grupo familiar

Abuelo(a) - 48809979 - Rosalía Díaz Ochoa

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

Total gastos en educación	\$0
---------------------------	-----

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento

Número integrantes con endeudamiento	0	Total endeudamiento grupo familiar	\$0
--------------------------------------	---	------------------------------------	-----

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

No declara problemas judiciales			
Numero integrantes con problemas judiciales	0	Gasto mensual grupo familiar	\$0

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Abuelo(a) - 48809979 - Rosalía Díaz Ochoa

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Diabetes Mellitus Tipo I y II
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$0	Observación	-Entrega de medicamentos desde centro medico de salud familiar de la comuna.

Total gastos salud grupo familiar	\$0
-----------------------------------	-----

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad	
Total gastos por discapacidad	\$0

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

Estudiante - 188378455 - Camila Sibellet Fabriga Garrido

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-CAMILA SIBELLET FABRIGA GARRIDO	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-
Calle	-	Número	-
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-
Comuna	-		

Abuelo(a) - 48809979 - Rosalía Díaz Ochoa

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Propietario
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-Rosalia Díaz Ochoa	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-2
Calle	-Los metales	Número	-384
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-La arboleda 2	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Cerrillos		

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

No declara vehículos

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

No postula

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

Postula al Programa Residencia	No	¿Es renovante?	NO
---------------------------------------	----	-----------------------	----

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	4.880.997-9 - Rosalia Díaz Ochoa	Parentesco	Abuelo(a)
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Pensión
Pensión	- Pensión asistencial o básica solidaria	Puntaje situación ocupacional	11,4

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	27-12-2019 12:16:56
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$119.500
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Propietario
Puntaje por Tenencia	1.6	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	12	Puntaje total evaluación	85

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

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Calu Pérez	Fecha de Observación	viernes 27 de diciembre del 2019 a las 12:16:43
Observación	EVALUACION ECONOMICA REALIZADA CON DECLARACION DE GASTOS		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020



FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

Este formulario se debe completar y entregar junto a la documentación de respaldo en esta unidad, hasta el día 15 de NOVIEMBRE de 2019.
 TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES hasta el 6 DE NOVIEMBRE en www.foces.uchile.cl, que debes presentar impreso junto con tus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.
 Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES; de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación.
 Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en www.registro-social.cl.
 A quienes reservan Fondo Solicitarlo de Crédito Universitario, recordamos que esta es una parte del proceso de renovación, que finaliza con el envío de la información académica al Mineduc en diciembre de 2019.
 Todos los requisitos de postulación, renovación y plazos de Becas y Financiamiento Mineduc se encuentran disponibles en www.beneficiorestudiantiles.cl.
 REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES EN BIENESTAR SERÁ HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

FABRICA **GARRIDO** **Camila Isabel** **18.837.845-5**
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES RUT
10/10/1994 **954070721** **Camila.Fabrica@uchile.cl** **Pedagogía en educación**
 FECHA DE NACIMIENTO CELULAR ALUMNO EMAIL CARRERA **Secretaría**
Los Metales #384 **Cerrillos** **Rn**
 DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVINCIA DE REGIÓN) COMUNA REGIÓN DE PROCEDENCIA TELÉFONO

Los Metales #384 **Cerrillos**
 DIRECCIÓN PERIODO ACADÉMICO COMUNA TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE EX PAÍS ☐ HOGAR UNIVERSITARIO ☐ APOYO PREESCOLAR ☐ POTE. DE LA REPÚBLICA ☐ BECA INDÍGENA
☐ ALIMENTACIÓN CASERO ☐ BECA DE DESAYUNO FACSO ☒ ALIMENTACIÓN JUNABE ☐ PATAGONIA Y AYSÉN ☐ OTRA
☒ FOTOCOPIAS FACSO ☐ RESIDENCIA ☐ BMS \$18.500 JUNABE ☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL
☒ GRATUIDAD ☐ BECA EXCELENCIA ☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR ☐ FONDO SOLIDARIO
☐ BECA BICENTENARIO ☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS ☐ BECA HIJO DE PROFESOR ☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO
☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE ☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS ☐ BECA PSU ☐ OTRA

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

N°	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	18.837.845-5	Camila Fabrica Garrido	25 años	Soltera	Alumno	Alumno	Fonasa	\$200.000
2	14.880.997	Daniela Diaz Ochoa		Viuda	Abuela	Pensionada	Fonasa	120.000
3								
4								
5								
6								239.000

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

☒ PROPIA/AVALÚO \$ **155.293,30** ☐ ARRIENDA/MONTO \$ ☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$ ☐ ALLEGADO/AVALÚO \$ ☐ PARENTESCO CON PROPIETARIO
☐ DIVIDIDOS/MONTO \$ ☐ ARRIENDA-PIEZA/MONTO \$

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

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

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD ☐ ALUMNO CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN ☐ FAMILIA UNIPARENTAL
☐ ENFERMEDAD GRAVE ☒ ALUMNO DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE ☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
☒ ENFERMEDAD PERMANENTE ☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN ☐ HACINAMIENTO
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ☐ ALUMNO CON HIJO/A A SU CARGO ☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DRUGAS ☐ ALUMNO SOLO ☐ OTRA
☐ PROBLEMAS JUDICIALES ☐ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA EXCLUIDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA ☐ N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR ☐

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

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: **Daniela Diaz Ochoa**
974390064

2.- NOMBRE Y TELÉFONO: **Fernando Ramirez**
97497755

FORMULARIO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

1. BIENES RAÍCES

TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento)	USO (Vivienda, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
CASA	VIVIENDA	15.539.335

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

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

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

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

4. INVERSIONES Y OTROS

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

5. DEUDAS

TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	N° TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL

Nombre Jefe(a) de Hogar:

Rosalia Saiz
4880998-9

Firma:

Rosalia Saiz

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

PRIMA

Comprobante de pago

20/03/2019 11:59:19

Supursal - República

5000-2202

PAGO FLEXIBLE BCI

EMPRESA: PENSIONES - PAGOS MASIVOS

FECHA DE PAGO: AGOSTO/2019

Historia

Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic

13 meses

de: 11

des: \$2

LE D

Horario: NORMAL

Ticket ID: 575036544

FREEP3

RATA

INAS

PAGO TOTAL MES

UNIVERSIDAD DE CHILE

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE
GASTOS MENSUALES

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

Declaración correspondiente al mes de: <u>Octubre</u>	Fecha: <u>16/12/19</u>
Nombre estudiante: <u>Carmen Fabrega Lopez</u>	Carrera: <u>Ped. educación preuniversitaria</u>
N° de integrantes grupo familiar: <u>2</u>	N° de integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Rosalva Díaz Canoa</u>	RUT: <u>4.880.997-9</u>
Domicilio: <u>Los Metales #384, Cerepillos</u>	Fono: <u>974390064</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Pensionada</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>120.000</u>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Sigo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>120.000.-</u>	
2. Arriendo		
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>20.000.-</u>	
6. Agua	<u>15.000.-</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>15.000.-</u>	
8. Bencina		
9. Movilización	<u>20.000.-</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)		
11. TV Cable		
12. Internet	<u>9.990.-</u>	
13. Útiles de aseo	<u>20.000.-</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario	<u>20.000.-</u>	
17. Salud		
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>239.000</u>	

3. OBSERVACIONES

Jeje de Hogar con diabetes Tipo 2, Hipertensión y
estudiante con embarazo de 13 semanas de
gestación.

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

Rosalva Díaz
Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

JUNTA DE VECINOS ARBOLEDA N° 2

P.J. N° 64 - 92 - CERRILLOS
ROL: 65.221.090 - 2

VALOR \$ 1.000

CERTIFICADO DE RESIDENCIA

N° 000503

CERRILLOS, 21 DE Octubre DE 2019

LA JUNTA DE VECINOS ARBOLEDA N° 2

CERTIFICA QUE CAMILA SIBELLET FABRIGA GARCIA

R.U.T. 18.837.845-5 TIENE DOMICILIO EN: CALLES Los METALES

N° 384

VILLA ☒ ARBOLEDA IIPOB. ☐DE ACUERDO A LA LEY 19.418 SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA SER PRESENTADO
EN Universidad

SECRETARIO

Junta de Vecinos
Arboleda N° 2
P.J. N° 64-92 - Cerrillos

PRESIDENTE

Medicamentos:**Hipertensión:**

- Losartán 50 mg, 1 comprimido al desayuno.
- Amlodipino 10 mg, 1 comprimido en la hora de once.
- Aspirina 100 mg, 1 comprimido al día.

Diabetes:

- Glibenclamida 5 mg al almuerzo.

Dislipidemia:

- Atorvastatina 20 mg, 1 comprimido en la última comida.

Dr. Diego Alarcón S.
Médico General de Zona, EDP
R.O. 027041-K
R.C.M. 50313-1

Dr. Diego Alarcón Seguel.

Médico general de zona, EDP.

Cesfam Sofia Pincheira.

Sector verde.

SERVICIO LABORATORIO CENTRAL

Hospital Clínico SAN BORJA ARRIARAN

Paciente: ROSALBA DIAZ OCHOA
Rut: 4.880.227-4
Examinado por: Sin especificar
Origen: Ambulatorio
Servicio: 170 CONSULTORIO SOPHIA PINCHEIR

N° Orden: 00071506
Fecha Recibida: 13/01/2020 15:11:35
Revisado por: 13/01/2020 15:11:35
Validado por: 13/01/2020 15:11:35
N° Asesor: 4880967 073059201100

TIPO DE MUESTRA	Resultado	Unidad de Medida	Intervalo de Referencia	Interpretación
GLUCOSA	352	mg/dL	74 - 106	
Método	COOL PAP			
Procesado en	Vitros 4600 - Quimica Tech			
TIPO DE MUESTRA	Suero			
CREATININEMIA	8.56	mg/dL	0.52 - 1.34	
Método	Creatinina amilasa (Biax) - Quimica Tech			
NITROGENO UREICO	18.4	mg/dL	7.0 - 13.0	
Método	Difusión de Creatinina			
Procesado en	Vitros 4600 - Quimica Tech			
ACIDO URICO SANGRE	2.4	mg/dL	2.5 - 7.5	
Método	Enzimático (Ascorbato)			
Procesado en	Vitros 4600 - Quimica Tech			

Glucosa fuera de rango ≥ 300 → 2

PAULINA GALLARDO P.
 RUT: 16.341.883-4
 DIRECTOR TÉCNICO

DR. EDUARDO PINO
 RUT: 8.340.141-7
 Biólogo

* = Resultado fuera del intervalo de referencia
 10x
 El resultado de este examen no constituye diagnóstico. Debe ser interpretado por su médico.
 Estimado Doctor: Si requiere mayor información puede comunicarse con nuestro área (244208)
 Servicio de Salud Metropolitano Central Hospital Clínico San Borja Arriarán (CSBA)
 Avenida Santa Rosa 1234, Santiago, Región Metropolitana

4.880.994-9

Proximo Retiro

11.10.2019

11.11.2019

11.12.19

10.1.20

4.880.994-9

Am /ed. p. no 30

Firma Apoderado

Firma Profesor

Dr. Diego A.

Médico gen

PARA UNA MEJOR ATENCIÓN:**1º HORARIO CRÓNICO**

Lunes a Jueves

8:00 a 16:00

Viernes

8:00 a 14:00**2º DEBE VENIR EN LA FECHA
QUE CORRESPONDE Y SACAR
NUMERO O HACER FILA
SEGÚN CORRESPONDA****4º TRAER SU LIBRETA PARA
RETIRO DE MEDICAMENTOS
(RETIRO SOLO POR MAYORES
DE 18 AÑOS)**

Atorvastatina: 30

Glimeclanida: 30

Losartán: 30

Amlodipino: 30

Aspirina: 30

Firma Apoderado

Firma Profesional

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna : CERRILLOS
Número de Rol de Avalúo : 00700 - 00054
Dirección o Nombre del bien raíz : DE LOS METALES 384 LA ARBOLEDA II
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	:	\$	15.539.335
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	:	\$	15.539.335
AVALÚO AFECTO A IMPUESTO	:	\$	0

El avalúo que se certifica ha sido determinado según el procedimiento de tasación fiscal para el cálculo del impuesto territorial, de acuerdo a la legislación vigente, y por tanto no corresponde a una tasación comercial de la propiedad.

Por Orden del Director

**CERTIFICADO GRATUITO**

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna : CERRILLOS
Número de Rol de Avalúo : 00700 - 00054
Dirección o Nombre del bien raíz : DE LOS METALES 384 LA ARBOLEDA II
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

AVALÚO TOTAL	:	\$	15.539.335
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	:	\$	15.539.335
AVALÚO AFECTO A IMPUESTO	:	\$	0

El avalúo que se certifica ha sido determinado según el procedimiento de tasación fiscal para el cálculo del impuesto territorial, de acuerdo a la legislación vigente, y por tanto no corresponde a una tasación comercial de la propiedad.

Por Orden del Director**CERTIFICADO GRATUITO**