

Jueves 26 de Diciembre de 2019 a las 13:34.20

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	20495724K	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	26-12-2019 13:33:42	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Rocío Ignacia	Apellido paterno	Salgado
Apellido materno	Gómez	Email	rocio.salgado@ug.uchile.cl
Teléfono	+56974492021	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	PSICOLOGÍA	Número matrícula	2018850548
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	19 años 6 meses
Fecha de nacimiento	13-06-2000	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$125.000 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Adquirente	Puntaje tenencia	2.4
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	52.4

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	12.866.311-8 - Natalia Gomez Catalán	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- pensión de alimento formal o legal
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

4. Condicionantes sociales

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

Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental	
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	Sí
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	20

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	26-12-2019 13:33:35
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	90
----------------------------	----

**FOCES**FORMULARIO DE
CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil

Jueves 26 de Diciembre de 2019 a las 13:33.43

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	20495724K	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	26-12-2019 13:33:42	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Rocío Ignacia	Apellido paterno	Salgado
Apellido materno	Gómez	Email	rocio.salgado@ug.uchile.cl
Teléfono	+56974492021	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	PSICOLOGÍA
Número matrícula	2018850548	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	19 años 6 meses	Fecha de nacimiento	13-06-2000
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo D	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Padre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	+56973633226	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56973633226	Teléfono 2	+56961579785

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

Tipo de inmueble	Casa	Calle	Padre Soto
Número	0324	N° Casa/Depto	Casa
Villa o población	Villa San Andres	Región	Región metropolitana
Comuna	Colina		

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 - 20495724K - Rocío Ignacia Salgado Gómez

RUT o pasaporte	20495724K	Nombres	Rocío Ignacia
Apellido Paterno	Salgado	Apellido Materno	Gómez
Edad	19 años 6 meses	Fecha Nacimiento	13-06-2000
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		

Madre - 128663118 - Natalia Gomez Catalán

RUT o pasaporte	128663118	Nombres	Natalia
Apellido Paterno	Gomez	Apellido Materno	Catalán
Edad	44 años 4 meses	Fecha Nacimiento	27-07-1975
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Separado(a) de hecho	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Completo
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	pensión de alimento formal o legal

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

Padre - 12667614K - Francisco Salgado Betancourt

RUT o pasaporte	12667614K	Nombres	Francisco
Apellido Paterno	Salgado	Apellido Materno	Betancourt
Edad	46 años 0 meses	Fecha Nacimiento	08-12-1973
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	No	Jefe de hogar	No
Estado civil	Separado(a) de hecho	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Inestable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Independiente		

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	\$250.000	Número serie estudiante	20495724-k
Número serie jefe de hogar	106341187		

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
20495724 K Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
128663118 Madre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$250.000	\$0	\$0	\$250.000

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
2	1	\$250.000	\$125.000

* 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

Madre - 128663118 - Natalia Gomez Catalán

Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Completo	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0
Total gastos en educación		\$0	

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

No declara endeudamiento			
Número integrantes con endeudamiento	0	Total endeudamiento grupo familiar	\$0

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Sin Información	
Total gastos salud grupo familiar	\$0

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad	
Total gastos por discapacidad	\$0

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

Estudiante - 20495724K - Rocío Ignacia Salgado Gómez

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-ROCÍO IGNACIA SALGADO GÓMEZ	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	-		

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	12.866.311-8 - Natalia Gomez Catalán	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- pensión de alimento formal o legal
Puntaje situación ocupacional	7.6		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	26-12-2019 13:33:35
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$125.000
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Adquirente
Puntaje por Tenencia	2.4	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	20	Puntaje total evaluación	90

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

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Calu Pérez	Fecha de Observación	jueves 26 de diciembre del 2019 a las 13:33:21
Observación	VIVIENDA FAMILIAR CON PROBLEMAS GRAVES DE DIVIDENDOS IMPAGOS.		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

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

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES**

hasta el 6 DE NOVIEMBRE en www.foces.uchile.cl, que debes presentar impreso junto con tus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar,

debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación.

Todos los estudiantes que tengan Registro Social de Hogares, deben presentar copia de cartola disponible en www.registrosocial.gob.cl

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordarles que esta es una parte del proceso de renovación,

que finaliza con el envío de la información académica al MINEDUC en diciembre de 2019.

Todos los requisitos de postulación, renovación y plazos de Becas y Financiamiento MINEDUC se encuentran disponibles en www.beneficiosestudiantiles.cl

REITERAMOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE ESTOS ANTECEDENTES EN BIENESTAR SERÁ HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

Salgado	Gomez	Rocio Ignacia	20 495 724 -15
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
13-06-2000	974442021	rocio.salgado@ug.uchile.cl	Psicología
FECHA DE NACIMIENTO	CELULAR ALUMNO	EMAIL	CARRERA
Calle Padre Soto 0324		Colina	
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		COMUNA	TELÉFONO
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		COMUNA	TELÉFONO
Calle Padre Soto 0324		Colina	
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		COMUNA	TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ 23.000	☐ HOGAR UNIVERSITARIO	☐ APOYO PREESCOLAR	☐ FOTE. DE LA REPÚBLICA	☐ BECA INDÍGENA
☐ ALIMENTACIÓN CASINO	☐ BECA DE DESAYUNO FACSO	☐ ALIMENTACIÓN JUNAEB	☐ PATAGONIA Y AYSÉN	☐ OTRA
☐ FOTOCOPIAS FACSO	☐ RESIDENCIA	☐ BMS \$18.500 JUNAEB	☐ INTEGRACIÓN TERRITORIAL	
☒ GRATUIDAD	☐ BECA EXCELENCIA	☐ BECA VOCACIÓN PROFESOR	☐ FONDO SOLIDARIO	
☐ BECA BICENTENARIO	☐ BECA JUAN GÓMEZ MILLAS	☐ BECA HIJO DE PROFESOR	☐ CRÉDITO AVAL DEL ESTADO	
☐ BECA UNIVERSIDAD DE CHILE	☐ JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS	☐ BECA PSU	☐ OTRA	

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

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	20495724-15	Rocio Salgado Gomez	19	Soltera	Hija	Estudiante	Fonasa	23.000
2	12866311-8	Natalia Gomez Catalan	44		separada de hecho	dueña de casa	Fonasa	
3								
4								
5								
6								

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

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

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

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

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD	☐ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN	☐ FAMILIA UNIPARENTAL
☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE	☒ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE	☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
☐ ENFERMEDAD PERMANENTE	☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN	☐ HACINAMIENTO
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	☐ ALUMN@ CON HIJO/S A SU CARGO	☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS	☐ ALUMN@ SOL@	☐ OTRO
☐ PROBLEMAS JUDICIALES		
☐ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUÍDO 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: Natalia Gomez Catalan 973633226

2.- NOMBRE Y TELÉFONO:

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>18/11/2019</u>
Nombre estudiante: <u>Raúl Ignacio Salgado Gómez</u>	Carrera: <u>Psicología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>2</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

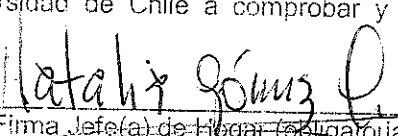
Nombre: <u>Natalia Gómez Catalán</u>	RUT: <u>12.866.311-8</u>
Domicilio: <u>Calle Padre Soto 0324</u>	Fono: <u>973633226</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>dueña de casa</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>250.000</u> <i>monedas</i>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>70.000</u>	
2. Arriendo		
3. Dividendo	<u>Atrasado.</u>	<u>\$115.000.-</u>
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>19.236</u>	
6. Agua	<u>10.140</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>12.000</u>	
8. Bencina		
9. Movilización	<u>23.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>20.000</u>	
11. TV Cable	<u>30.975</u>	
12. Internet		
13. Útiles de aseo		
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)		
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)		
16. Vestuario		
17. Salud	<u>30.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>30.000</u>	
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>245.351</u>	

3. OBSERVACIONES

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


 Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

FORMULARIO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

1. BIENES RAÍCES

TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento)	USO (Vivienda, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
Casa	habitacional	12.032.062.-

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
Hipotecario	Banco Estado	\$115.338		13 / 12 / 19.-

Nombre Jefe(a) de Hogar: Natalia Gómez Firma: Natalia Gómez

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

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

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

Datos Personales Postulante

Nombre : Rocio Ignacia Salgado Gómez
 Rut : 20.495.724 -K
 Calle Padre Soto N° 0342,
 Sector San Andrés etapa III,
 Domicilio : comuna de Colina.
 Teléfonos : +56974492021
 Correo electrónico : Rocio.salgado@ug.uchile.cl

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	RUN	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Natalia Isabel Gómez Catalán	12.866.311-8	Madre	44 años	Educación media completa	Dueña de casa	\$250.000.-
Roció Ignacia Salgado Gómez	20.495.724-K	Referida	19 años	Cursando Educación Superior	Estudiante	\$0.-

Condición de Salud del Grupo Familiar

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

Especificar integrante y la enfermedad:

Integrantes no presentan antecedentes mórbidos o catastróficos de salud.

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL



Patrimonio Familiar

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☐

Allegado ☐

Usufructuario ☒

Posesión de Vehículos:

SI ☐

AÑO:

PATENTE:

NO ☒

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: \$250.000.-

Ingreso per cápita del grupo familiar: \$125.000.-

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Respecto a situación socioeconómica y a los antecedentes recopilados a través de Entrevista Semi estructurada, la Trabajadora Social que suscribe concluye que Familia de estructura monoparental con jefatura femenina proporciona por manutención de alimentos.

Se informa que, durante los meses de junio a agosto del año 2019, la referida no ejerció actividad laboral remunerada, por lo que a la fecha se encuentra cesante, por tanto, el único ingreso económico es proporcionado de la manutención de alimentos que el progenitor legal de Roció aporta mensualmente, según lo acordado en mediación desde el año 2014., manera que, durante los tres meses descritos la renta ascendió en \$750.000.- Dado lo anterior, las integrantes cubren sus necesidades con gran dificultad, puesto que desde agosto a la fecha no han logrado financiar pago de dividendos.

Por otra parte, se añade que los integrantes no padecen de antecedentes mórbidos o catastróficos de salud y se encuentra afiliadas a la red de salud FONSA tramo D.

Dicho lo expuesto se sugiere a la institución poder apoyar al joven con alguna beca que le permita cubrir sus gastos estudiantiles, a fin de contribuir el bienestar de la alumna.

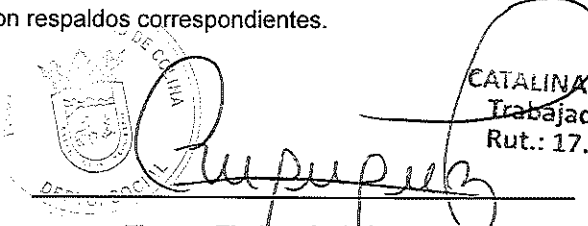
Tiene Registro Social de Hogares: SI ☐ Tramo socioeconómico: 0% Y 40%

Fecha de informe 29 de noviembre de 2019

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

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

*Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.


CATALINA FUENTES G.
Trabajadora Social
Rut.: 17.728.258-8
Firma y Timbre de Asistente Social

Colina, 29 de noviembre de 2019



CARTOLA HOGAR

REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

El Ministerio de Desarrollo Social, certifica que el/la sr/sra; **NATALIA ISABEL GÓMEZ CATALÁN**, RUN N° 12866311-8, es parte del Registro Social de Hogares N° 50716129 y la información registrada se indica a continuación:



Información del domicilio del hogar

Calle: CALLE PADRE SOTO
Número: 0324
Pbi/Villa: SAN ANDRES 3 -PB
Comuna: COLINA

Block: **Depto:** **Casa:**

Región: METROPOLITANA DE SANTIAGO

Información declarada por el informante Registro Social de Hogares



Integrantes de hogar: 2 personas

RUN	Nombre
12866XXX-X	NATALIA ISABEL GÓMEZ CATALÁN
20495XXX-X	ROCÍO IGNACIA SALGADO GÓMEZ

Parentesco con el jefe/a de hogar

1. Jefe(a) de hogar
4. Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Información declarada por el informante Registro Social de Hogares



Ingreso promedio mensual del hogar

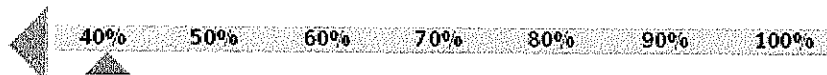
En base a información disponible de los últimos 12 meses.

Fuente de ingreso	Rango de Ingresos
Ingreso del trabajo	Menor que \$50.000
Ingreso de pensiones	Menor que \$50.000
Ingreso de capital	Menor que \$50.000
Total de ingresos del hogar	Menor que \$50.000

Características integrantes del hogar

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

Mayor
Vulnerabilidad
Menores
Ingresos



Menor
Vulnerabilidad
Mayores
Ingresos

Su hogar está calificado entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.

Fuente del Dato: Registro Social de Hogares - 07/11/2019



Datos complementarios que influyeron en la calificación del hogar

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar

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

Se le recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la sección Mi Registro de la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para solicitar su actualización.
Fecha de emisión: 07 de Noviembre de 2019



registrosocial.gob.cl



800 104 777

oficinas Chile Atiende

Municipalidad

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna	: COLINA
Número de Rol de Avalúo	: 00751 - 00013
Dirección o Nombre del bien raíz	: CALLE PADRE SOTO 0324 SAN ANDRES III
Destino del bien raíz	: HABITACIONAL
Registrado a Nombre de	: SALGADO BETANCOURT FRANCISCO JAV
RUN o RUT Registrado	: 12.667.614-K

AVALÚO TOTAL	: \$	12.032.060
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	12.032.060
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.

Este Certificado no acredita dominio del bien raíz.

Por Orden del Director



CERTIFICADO GRATUITO

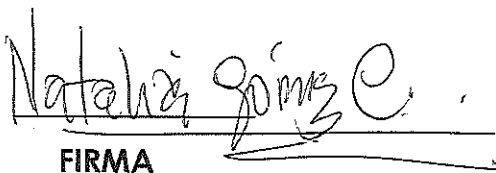
MARIA ISABEL ZAGAL CISTERNAS
NOTARIO PÚBLICO
PRIMERA NOTARIA COLINA
CALLE CHACABUCO N° 166
FONO: 228443827-228445683
notariacolina@notariacolina.cl

DECLARACIÓN JURADA

En Colina, provincia de Chacabuco, Región Metropolitana, a 15 de Noviembre del año 2019, ante la Ministro de Fé que autoriza, comparece: doña **NATALIA ISABEL GOMEZ CATALAN**, Cédula de Identidad N° 12.866.311-8, chilena, casada y separada de hecho, dueña de casa, domiciliada en Calle Padre Soto N° 0324, Esmeralda, Comuna de Colina, Región Metropolitana, mayor de edad que acredita su identidad con la cédula mencionada y bajo la fe de juramento, y haciéndose responsable de la veracidad de su afirmación lo siguiente:

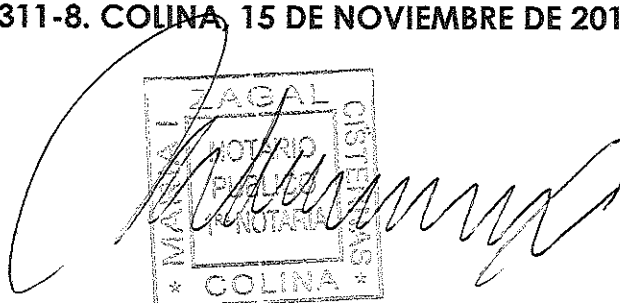
- Que, vivo junto a mi hija ROCIO IGNACIA SALGADO GOMEZ, Cédula de Identidad N° 20.495.724-K.
- Que, nuestro actual domicilio y residencia es en Calle Padre Soto N° 0324, Esmeralda, Comuna de Colina, Provincia de Chacabuco, Región Metropolitana.
- Efectúo esta declaración para ser presentada ante la entidad que corresponda.

Minuta redactada a solicitud de la compareciente


FIRMA



FIRMO ANTE MI, DOÑA NATALIA ISABEL GOMEZ CATALAN, CÉDULA DE IDENTIDAD N° 12.866.311-8. COLINA, 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.-*pv






Centro de Mediación Familiar **CONTACTO, GESTION EN MEDIACION Y ASESORIAS**
COMERCIALES Y JURÍDICAS LTDA. Rut 76.005.113-6. Pasaje los Copihues N° 120 Colina.
Mail: comu.cmcontactoc@mediacionchile.cl Fono: 28444973- 28445354

MATERIA Alimentos y Relación Directa y Regular del niño

CENTRO MEDIACIÓN Contacto Limitada

RUT CENTRO MEDIACIÓN 76.005.113-6

MEDIADOR Grace Lethaby Muñoz

RUT MEDIADOR 9.474.542-K

SOLICITANTE Francisco Javier Salgado Betancourt

RUT SOLICITANTE 12.667.614-k

SOLICITADO Natalia Isabel Gómez Catalán

RUT SOLICITADO 12.866.311-8

EN LO PRINCIPAL : Acta de Mediación Alimentos y Relación Directa y Regular del niño
PRIMER OTROSÍ : Acompaña documentos.
SEGUNDO OTROSÍ : Solicitud que indica

S.J. DE FAMILIA COLINA.

En Colina, a 4 de Marzo de 2014, el padre Francisco Javier Salgado Betancourt, casado, cédula de identidad n° 12.667.614-k Supervisor con domicilio en Calle Domingo Silva 224 Población Las Termas Comuna de Colina Ciudad de Santiago y la madre Natalia Isabel Gómez Catalán, casada cédula de identidad n° 12.866.311-8, Asistente de enfermos, con domicilio en Av Padre Soto 0324 Villa San Andrés comuna de Colina ciudad de Santiago, han llegado al siguiente acuerdo en el Centro de Mediación Contacto Ltda., ante la mediadora Grace Lethaby Muñoz

PRIMERO: Las partes concurren a mediación de forma espontánea, a fin de tratar la siguiente materias: **ALIMENTOS Y RELACION DIRECTA Y REGULAR DEL NIÑO**

SEGUNDO: La niña respecto de quien se regula el acuerdo es:

Rocio Ignacia Salgado Gómez rut 20.495.724-k nacida el 13 de Junio del 2000 con domicilio en Av Padre Soto 0324 Villa San Andrés comuna de Colina ciudad de Santiago

TERCERO: ALIMENTOS : Las partes en mediación, han llegado al siguiente acuerdo:

- El padre **Francisco Javier Salgado Betancourt**, se obliga voluntariamente a pagar por concepto de pensión de alimentos a favor de su hija ya individualizada la suma de \$ 249.900 (doscientos cuarenta y nueve mil novecientos) pesos mensuales, suma equivalente a 119% (ciento diecinueve por ciento) de un ingreso mínimo remuneracional mensual, vigente a la fecha.
- La pensión alimenticia acordada será depositada al mes siguiente a aquel en que **Natalia Isabel Gómez Catalán** proceda a la apertura de la cuenta de ahorro a la vista del banco estado, previa orden del juzgado de familia de colina y le sea notificado el número de dicha cuenta judicialmente al alimentante de esta causa.
- La pensión alimenticia acordada se depositará entre los días 25 y 30 de cada mes.
- La pensión alimenticia acordada será depositada en la libreta de ahorro a la vista del Banco Estado que la solicitante **Natalia Isabel Gómez Catalán** abrirá para estos efectos.
- La madre acepta la pensión alimenticia acordada de manera libre y voluntaria, en especial consideración a la situación económica y circunstancias domésticas del alimentante.

CUARTO: RELACION DIRETA Y REGULAR DEL NIÑO

- Las partes acuerdan que el padre Francisco Javier Salgado Betancourt compartirá con su hija fin de semana por medio para esto los retirará desde el hogar materno el día sábado a las 21:30 hrs y la regresará al mismo domicilio el día domingo a las 21:30 hrs.
- Para las fiestas patrias los padres alternarán estas fechas con su hija cada año, los años impares la niña pasará con el padre.
- Para semana santa los padres alternarán estas fechas con su hija cada año, los años pares.
- Para las fiestas de Fin de año los padres alternarán estas fechas con su hija, años impares el padre pasará Navidad y años pares el padre pasará Año Nuevo.

El régimen comunicacional comenzará a partir del sábado 8 de Marzo del 2014.

QUINTO: VISACIÓN: Mónica Fuentes Portales y Maithe Milan Hung, ambas abogadas y Asesoras Jurídicas del Centro de Mediación Contacto Ltda., podrán visar indistintamente el presente acuerdo con su firma, aspecto informado y conocido por las partes.

SEXTO : MEDIADOR : El proceso de mediación estuvo a cargo de la Mediadora Grace Lethaby Muñoz, cédula de identidad N° 9.474.542-K, inscrita en el Registro de Mediadores bajo el N° 0237 de la Región Metropolitana, perteneciente al Centro de Mediación Familiar Contacto Limitada; ambos con domicilio en Pasaje Los Copihues, N° 120, Villa La Concepción, comuna de Colina de la ciudad de Santiago.

POR TANTO, ROGAMOS A SS tener por aprobado el presente acuerdo de mediación, otorgándole el carácter de sentencia judicial para todos los efectos legales.

PRIMER OTROSÍ: Para efectos de acreditar nuestros dichos expuestos en lo principal, solicitamos al tribunal tener por acompañado los siguientes documentos:

1.- Certificado de nacimiento de: **Rocio Ignacia Salgado Gómez**

SEGUNDO OTROSÍ: Para efectos de dar cumplimiento a la cláusula tercera del presente acuerdo, se solicita US. ordene la apertura de cuenta de ahorro a la vista del Banco Estado a nombre de **Natalia Isabel Gómez Catalán**, a fin de que sea depositada en ésta la pensión de alimentos convenida.

Francisco Javier Salgado Betancourt
C.I N° 12.667.614-k

Natalia Isabel Gómez Catalán
C.I N° 12.866.311-8

Grace Lethaby Muñoz
Mediadora Familiar
N° 0237

C.I N° 9.474.542-K

Asesor Jurídico

Las partes firman esta Acta de Acuerdo después de haber participado en el proceso de mediación de manera libre y voluntaria, habiendo recibido previamente toda la información respecto del procedimiento y las normas respectivas. Esta Acta representa todo lo que ellos acordaron, satisfaciendo todas sus necesidades.

\$ 250.000.- manutención
de Alimentos de Pocio

BANCOESTADO
AHORROS

PO061
24/10/2019
COLINA 330
330

ESTADO DE CUENTA UNI. A LA VISTA N. 33060987225, AL 30/06/2019 PAG: 1

COD	FECHA MOV.	D E B E	H A B E R	S A L D O	CAJA	FECHA INT.
	31/12/2018		0,00	0,00		
1190	02/01/2019		250.000,00	250.000,00	4824-J	
1590	02/01/2019	100.000,00		150.000,00	6804-A	
1590	02/01/2019	40.000,00		110.000,00	6268-A	
1590	09/01/2019	50.000,00		60.000,00	6806-A	
1590	10/01/2019	10.000,00		50.000,00	6806-A	
1590	14/01/2019	30.000,00		20.000,00	6415-A	
1590	16/01/2019	20.000,00		0,00	6806-A	
1190	30/01/2019		250.000,00	250.000,00	5762-J	
1590	30/01/2019	50.000,00		200.000,00	8902-A	
1590	31/01/2019	30.000,00		170.000,00	6806-A	
1590	01/02/2019	20.000,00		150.000,00	6806-A	
1590	04/02/2019	20.000,00		130.000,00	6783-A	
1590	05/02/2019	100.000,00		30.000,00	6770-A	
1590	20/02/2019	30.000,00		0,00	8155-A	
1190	06/03/2019		250.000,00	250.000,00	5257-J	
1590	06/03/2019	100.000,00		150.000,00	8155-A	
1590	12/03/2019	50.000,00		100.000,00	8155-A	
1590	15/03/2019	50.000,00		50.000,00	9446-A	
1590	21/03/2019	50.000,00		0,00	9446-A	
1190	02/04/2019		250.000,00	250.000,00	5762-J	
1590	02/04/2019	40.000,00		210.000,00	6806-A	
1590	05/04/2019	120.000,00		90.000,00	8902-A	
1590	08/04/2019	10.000,00		80.000,00	6806-A	
1590	08/04/2019	20.000,00		60.000,00	6806-A	
1590	10/04/2019	30.000,00		30.000,00	8155-A	
1590	22/04/2019	10.000,00		20.000,00	6806-A	
1590	23/04/2019	10.000,00		10.000,00	6254-A	



BANCOESTADO
AHORROS

PO061
24/10/2019
COLINA 330
330

ESTADO DE CUENTA UNI. A LA VISTA N. 33060987225, AL 30/06/2019 PAG: 2

COD	FECHA MOV.	D E B E	H A B E R	S A L D O	CAJA	FECHA INT.
1190	30/04/2019		125.000,00	135.000,00	6871-J	
1590	30/04/2019	50.000,00		85.000,00	6806-A	
1190	03/05/2019		125.000,00	210.000,00	5761-J	
1590	03/05/2019	20.000,00		190.000,00	6806-A	
1590	03/05/2019	50.000,00		140.000,00	6806-A	
1590	09/05/2019	70.000,00		70.000,00	6806-A	
1590	14/05/2019	30.000,00		40.000,00	9716-A	
1590	15/05/2019	20.000,00		20.000,00	6796-A	
1590	22/05/2019	20.000,00		0,00	6806-A	
1190	31/05/2019		250.000,00	250.000,00	6871-J	
1590	31/05/2019	60.000,00		190.000,00	6806-A	
1590	03/06/2019	60.000,00		130.000,00	6806-A	
1190	05/06/2019		20.000,00	150.000,00	6871-J	
1590	05/06/2019	10.000,00		140.000,00	6807-A	
1590	05/06/2019	20.000,00		120.000,00	6777-A	
1590	05/06/2019	20.000,00		100.000,00	6777-A	
1590	10/06/2019	100.000,00		0,00	6806-A	
TOTALES		1.520.000,00	1.520.000,00			

BANCOESTADO
AHORROS

PO061
24/10/2019
COLINA 330
330

ESTADO DE CUENTA UNI. A LA VISTA N. 33060987225, AL 24/10/2019 PAG: 1

COD	FECHA MOV.	D E B E	H A B E R	S A L D O	CAJA	FECHA INT.
	30/06/2019		0,00	0,00		
1190	01/07/2019		250.000,00	250.000,00	5762-J	
1590	04/07/2019	100.000,00		150.000,00	9716-A	
1590	08/07/2019	70.000,00		80.000,00	6806-A	
1590	10/07/2019	10.000,00		70.000,00	6806-A	
1590	10/07/2019	30.000,00		40.000,00	6806-A	
1590	17/07/2019	20.000,00		20.000,00	6806-A	
1590	17/07/2019	20.000,00		0,00	6806-A	
1190	31/07/2019		300.000,00	300.000,00	5761-J	
1590	31/07/2019	50.000,00		250.000,00	6766-A	
1590	01/08/2019	80.000,00		170.000,00	6806-A	
1590	06/08/2019	40.000,00		130.000,00	6807-A	
1590	12/08/2019	10.000,00		120.000,00	6804-A	
1590	12/08/2019	20.000,00		100.000,00	6804-A	
1590	12/08/2019	20.000,00		80.000,00	6806-A	
1590	13/08/2019	20.000,00		60.000,00	6807-A	
1590	23/08/2019	30.000,00		30.000,00	6806-A	
1590	26/08/2019	10.000,00		20.000,00	6806-A	
1590	26/08/2019	20.000,00		0,00	6807-A	
1190	01/10/2019		250.000,00	250.000,00	5256-J	
1590	01/10/2019	30.000,00		220.000,00	6806-A	
1590	01/10/2019	70.000,00		150.000,00	6806-A	
1590	03/10/2019	50.000,00		100.000,00	8902-A	
1590	07/10/2019	40.000,00		60.000,00	6796-A	
1590	08/10/2019	60.000,00		0,00	8902-A	
	TOTALES	800.000,00	800.000,00			



FACULTAD DE
**CIENCIAS
SOCIALES**
UNIVERSIDAD DE CHILE

Secretaría de
Estudios

Santiago, Domingo 17 de Noviembre de 2019

Certificado de Estudiante Regular

La Secretaría de Estudios (S) que suscribe, certifica que **Rocio Ignacia Salgado Gomez**, Cédula de Identidad N° 20.495.724-K, Matrícula N° 2018850548, registra la calidad de estudiante regular durante el período Segundo Semestre de 2019 en la carrera de **Psicología**, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales.

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

Prof. Paula Vergara Henríquez
Secretaría de Estudios (S)

Verificación de certificado

<https://ucampus.uchile.cl/v/7364947565495>

Página 1 de 1





CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ROCÍO IGNACIA SALGADO GÓMEZ**, RUN **20495724-K**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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

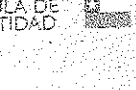


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

Queremos que esté más informado.
Llámenos al 600 360 3000
Visítenos en www.fonasa.cl

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

Fecha Emisión: 17/11/2019
Código de Verificación: 3616196123



CÉDULA DE
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE
SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION

APPELLIDOS
**GÓMEZ
CATALÁN**

NOMBRES
NATALIA ISABEL

NACIONALIDAD
CHILENA

SEXO
F

FECHA DE NACIMIENTO
27 JUL 1975

FECHA DE EMISIÓN
20 AGO 2015

FECHA DE VENCIMIENTO
27 JUL 2025

NÚMERO DOCUMENTO
106.341.187

SÍGMA DEL TITULAR
Natalia Gómez C



RUN 12.866.311-8

Nació en: UNIVERSIDAD, SANTIAGO
Profesión: No informada

INCHL1063411875SD5<<<<<<<<<<<
7507276F2507271CHL12866311<8<5
GOMEZ<CATALAN<<NATALIA<ISABEL<



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **NATALIA ISABEL GÓMEZ CATALÁN**, RUN **12866311-8**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo D, a que se refiere el artículo 160 D.F.L N° 01 del 2005, con certificación vigente.

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



Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

Queremos que esté más informado.
Llámenos al 600 360 3000
Visítenos en www.fonasa.cl

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

Fecha Emisión: 17/11/2019
Código de Verificación: 3609181836

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 15/11/2019

Nombre: NATALIA ISABEL GOMEZ CATALAN

RUT: 12.866.311-8

Informamos a usted que en nuestros archivos no se encuentran registradas cotizaciones correspondientes a los períodos octubre 2018 a octubre 2019.

Saluda atentamente a usted.



A.F.P. HABITAT

FOLIO FORMULARIO: 4d532536-4f4f-492c-bab4-94485c9ed14f

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

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

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

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 15/11/2019

Nombre: NATALIA ISABEL GOMEZ CATALAN

RUT: 12.866.311-8

De acuerdo a nuestros registros, informamos las siguientes cotizaciones en su Cuenta Individual de Cotizaciones Obligatorias correspondientes a los períodos octubre 2016 a octubre 2019. Actualmente, sus ahorros se encuentran en el Fondo C.

Período Cotizado	Tipo Movimiento	Fecha de Pago	Monto Fondo de pensiones (10%)	Fondo Destino	Remuneración Imponible	Rut Pagador
03/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	12/04/2017	\$28.581	C	\$285.813	53.226.150-3
03/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/04/2017	\$4.030	C	\$285.813	53.226.150-3
03/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	12/04/2017	\$3.630	C	\$285.813	53.226.150-3
02/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/03/2017	\$32.979	C	\$329.784	53.226.150-3
02/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/03/2017	\$4.188	C	\$329.784	53.226.150-3
02/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	10/03/2017	\$979	C	\$86.000	53.226.150-3
02/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/03/2017	\$4.650	C	\$329.784	53.226.150-3
02/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	10/03/2017	\$8.600	C	\$86.000	53.226.150-3
02/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	10/03/2017	\$1.213	C	\$86.000	53.226.150-3
01/2017	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	06/02/2017	\$6.937	C	\$491.952	53.226.150-3
01/2017	Pago Electronico Cotizacion Adicional	06/02/2017	\$6.248	C	\$491.952	53.226.150-3
01/2017	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	06/02/2017	\$49.195	C	\$491.952	53.226.150-3
12/2016	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	11/01/2017	\$44.640	C	\$446.394	53.226.150-3
12/2016	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	11/01/2017	\$6.294	C	\$446.394	53.226.150-3
12/2016	Pago Electronico Cotizacion Adicional	11/01/2017	\$5.669	C	\$446.394	53.226.150-3

FOLIO FORMULARIO: 2ec28a11-29a4-4d5d-b085-5588102347a2

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

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

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

