



Jueves 12 de Diciembre de 2019 a las 16:23,43

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	19992432K	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	12-12-2019 16:22:19	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Deyanira De Stephania	Apellido paterno	Labra
Apellido materno	Robles	Email	labradeyanira@gmail.com
Teléfono	+56964266994	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	TRABAJO SOCIAL	Número matrícula	2017111263
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 4 meses
Fecha de nacimiento	10-08-1998	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$195.568 / DESDE \$0 HASTA \$224.894	Puntaje per cápita	40
Tenencia	Allegado	Puntaje tenencia	5
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	55

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	13.746.666-K - Rosalba Lourdes Robles Pizarro	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Situación ocupacional	Activo estable	Puntaje situación ocupacional	3,8

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	
Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen	Sí
Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno	Sí
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	
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	14

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	12-12-2019 16:20:59
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	82.8
----------------------------	------



Jueves 12 de Diciembre de 2019 a las 16:22.21

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	19992432K	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	12-12-2019 16:22:19	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Deyanira De Stephania	Apellido paterno	Labra
Apellido materno	Robles	Email	labradeyanira@gmail.com
Teléfono	+56964266994	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	TRABAJO SOCIAL
Número matrícula	2017111263	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	21 años 4 meses	Fecha de nacimiento	10-08-1998
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo D	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Madre	Nacionalidad Chilena	Sí

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Luis Labra	Vínculo contacto emergencia	Abuelo(a)
Teléfono 1	+56981340592	Teléfono 2	+56956249546

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

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

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Tipo de inmueble	Casa	Calle	Avenida 5 de septiembre
Número	312	Villa o población	Santa Elisa
Región	Región de Valparaíso	Comuna	Cartagena

1.4.3 Dirección académica

Tipo de inmueble	Departamento	Calle	Rodrigo De Araya
Número	4427 A	N° Casa/Depto	22
Región	Región metropolitana	Comuna	Macul

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 - 19992432K - Deyanira De Stephania Labra Robles

RUT o pasaporte	19992432K	Nombres	Deyanira De Stephania
Apellido Paterno	Labra	Apellido Materno	Robles
Edad	21 años 4 meses	Fecha Nacimiento	10-08-1998
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 - 13746666K - Rosalba Lourdes Robles Pizarro

RUT o pasaporte	13746666K	Nombres	Rosalba Lourdes
Apellido Paterno	Robles	Apellido Materno	Pizarro
Edad	39 años 6 meses	Fecha Nacimiento	30-05-1980
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Instituto profesional
Situación educacional	Cursando	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente	Profesión u oficio	PSICOPEDAGOGO

Padre - 128089128 - Julio César Labra Meyer

RUT o pasaporte	128089128	Nombres	Julio César
Apellido Paterno	Labra	Apellido Materno	Meyer
Edad	44 años 10 meses	Fecha Nacimiento	14-01-1975
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Casado(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Incompleto
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No	Actividad (no percibe ingresos)	Dueño(a) de casa

Hermano(a) o hermanastro(a) - 219436890 - Jeanfranco Alexander Labra Robles

RUT o pasaporte	219436890	Nombres	Jeanfranco Alexander
Apellido Paterno	Labra	Apellido Materno	Robles
Edad	14 años 3 meses	Fecha Nacimiento	27-08-2005
Sexo	Hombre	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Cursando	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

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 61% y el 70% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 70)
Ingreso mensual grupo familiar	\$720.000	Número serie estudiante	516120340
Número serie jefe de hogar	A031342935		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	01 a 30 minutos
------------------------------------	----	----------------------------	-----------------

2. Datos grupo familiar

2.1 Ingresos del grupo familiar

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

RUT Parentesco	Sueldos y/o pensión	Honorarios	Retiros	Dividendos por acciones	Intereses i nmobiliario s	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividade s independ ientes	Total ingresos
19992432 K Estudian te	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
13746666 K Madre	\$782.270	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$782.270
12808912 8 Padre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
21943689 0 Hermano (a) o herm anastro(a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
4	1	\$782.270	\$195.568

* 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 - 13746666K - Rosalba Lourdes Robles Pizarro

Nivel educacional	Instituto profesional	Situación educacional	Cursando
Estudia fuera de la provincia	No	Arancel mensual	\$120.000
Promedio mensual matrícula	\$0	¿Tiene algún beneficio?	No
Gasto mensual en educación	\$120.000		

Padre - 128089128 - Julio César Labra Meyer

Nivel educacional	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Incompleto	Arancel mensual	\$0
Promedio mensual matrícula	\$0	Gasto mensual en educación	\$0

Hermano(a) o hermanastro(a) - 219436890 - Jeanfranco Alexander Labra Robles

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$20.000	Promedio mensual matrícula	\$0
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$20.000

Total gastos en educación	\$140.000
---------------------------	-----------

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

Madre - 13746666K - Rosalba Lourdes Robles Pizarro

Tipo de endeudamiento	-Otro préstamo, especifique:	Otro motivo de endeudamiento	-Préstamo de casa comercial para pago de deudas
Gasto mensual endeudamiento	\$65.000		

Número integrantes con endeudamiento	1	Total endeudamiento grupo familiar	\$65.000
--------------------------------------	---	------------------------------------	----------

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

Estudiante - 19992432K - Deyanira De Stephania Labra Robles

Tipo de enfermedad	-Transitorias	Diagnóstico	-Otra enfermedad transitoria
Otro diagnóstico	-Trastorno de pánico	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$100.000	Observación	-50000 en psiquiatra 36000 en terapia psicológica y 15000 en medicamentos psiquiátricos

Madre - 13746666K - Rosalba Lourdes Robles Pizarro

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Depresión, en personas de 15 años y más.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-No
Gasto mensual	-\$20.000	Observación	-

Padre - 128089128 - Julio César Labra Meyer

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Asma bronquial en mayores de 15 años.
Otro diagnóstico	-	Atención GES	-Sí
Gasto mensual	-\$0	Observación	-

Total gastos salud grupo familiar	\$120.000
-----------------------------------	-----------

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad	
-------------------------	--

Total gastos por discapacidad	\$0
-------------------------------	-----

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

Estudiante - 19992432K - Deyanira De Stephania Labra Robles

Tipo de inmueble	-Casa	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Allegado
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-DEYANIRA DE STEPHANIA LABRA ROBLES	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-Si	¿Cuál es el vínculo?	-Abuelo(a)
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-Avenida 5 de septiembre	Número	-312
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-Santa Elisa	Región	-Región de valparaíso
Comuna	-Cartagena		

Tipo de inmueble	-Departamento	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de pieza
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-DEYANIRA DE STEPHANIA LABRA ROBLES	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-Entre \$ 0 y \$ 265.081	Nº dormitorios	-3
Calle	-Rodrigo De Araya	Número	-4427 A
Nº Departamento / casa	-22	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Macul		

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 y nombre	13.746.666-K - Rosalba Lourdes Robles Pizarro	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Puntaje situación ocupacional	3.8		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	12-12-2019 16:20:59
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$195.568
Puntaje per cápita	40	Tenencia	Allegado
Puntaje por Tenencia	5	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	14	Puntaje total evaluación	82.8

(*) 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 DE 15 DE NOVIEMBRE DE 2019.

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

Labra	Robles	Deyanira De Stephania	19.992.432-K
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
10/08/1998	964266994	labradeyanira@gmail.com	Trabajo Social
FECHA DE NACIMIENTO	CELULAR ALUMNO	EMAIL	CARRERA
Av. 5 septiembre #312		Cartagena	Valparaíso
DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		COMUNA	REGIÓN DE PROCEDENCIA
Rodrigo de Araya 4427A Depto. 22		Macul	
DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		COMUNA	TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☐ BECA BAE (EX PAE) \$	☐ HOGAR UNIVERSITARIO	☐ APOYO PREESCOLAR	☒ PDTE. DE LA REPÚBLICA	☐ BECA INDÍGENA
☐ ALIMENTACIÓN CASINO	☐ BECA DE DESAYUNO FACSO	☒ ALIMENTACIÓN JUNAEB	☐ PATAGONIA Y AYSÉN	☐ OTRA
☐ FOTOCOPIAS FACSO	☐ RESIDENCIA	☐ BMES \$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	19.992.432-K	Deyanira Labra Robles	21	Soltera	Alumna	Estudiante	Fonasa	0
2	21.943.689-0	Sebastián Labra Robles	14	Soltero	Hermano	Estudiante	Fonasa	0
3	13.746.666-K	Rosalba Robles Pizarro	39	Casada	Madre	Trabajador dep.	Fonasa	714.428
4	12.808.912-8	Julio Labra Tuyaer	44	Casado	Padre	Trabajador dep.	Fonasa	0
5								
6								

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

☐ PROPIA/AVALÚO \$	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO <u>Nieta</u>
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☒ ALLEGADOS/AVALÚO \$	

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

☐ VIVE CON PARIENTES O AMIGOS \$	☒ ARRIENDA PIEZA \$ 200.000	☐ 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@	☐ 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.

Deyanira
FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: Rosalba Robles 956249546

2.- NOMBRE Y TELÉFONO: _____

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

NOMBRE	: ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES	MES	: JUNIO 2019
ESTABLECIMIENTO	: 68PIE PIE-ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA	R.U.T.	: 13,746,666-K
TIPO FUNCIONARIO	: DOCENTE	CODIGO	: 618
DÍAS TRAB.	: 30	CARGO	: DOCENTE PIE
JORNADA	: 44	CARGAS FAM.	: Nor.: 0 Inv.: 0 Mat.: 0
TRAMO	: ACCESO	BIENIOS	: 1
A.F.P./CAJA	: A.F.P. MODELO	INST. SALUD	: FONASA
% DCTO.	: 10.77	MODALIDAD	: % AUGE : \$
PROMEDIO INGRESOS ASIG.FAMILIAR	: 858,705	PACTADO	: 7.000 AUGE : 0
N°HRS.EXT 25%	: 0	ADIC.SALUD	: 0
		N°HRS.EXT 50%	: 0

HABERES			DESCUENTOS	
	CONTRATA 4	68PIE ESCUELA P.A.C. (C) 40		
R.B.M.N.-SUELDO BASE	56,044	560,440	FONDO PENSIONES	103,126
ASIG.EXPERIENCIA(BIENIOS)	1,894	18,943	FONDO SALUD	67,027
BRP TITULO	0	246,183	TOTAL IMPOSICIONES	170,153
ASIG.TRAMO DESARROLLO PROF.	1,981	19,811	IMPUESTO UNICO	5,175
ALTA CONC.ALUMNOS PRIORITARIOS	4,748	47,482	** OTROS DESCUENTOS **	
			COOPEUCH (ACCIONES)	264
			ARAUCANA (PRESTAMOS)	3,171
			COOPEUCH (PRESTAMOS)	64,520
TOTAL HABERES		957,526	TOTAL DESCUENTOS	243,283
BASE IMPONIBLE		957,526		
BASE TRIBUTABLE		787,373	LIQUIDO A PAGAR	714,243

D.CONVENIDO(*) SIS.EMP.(*)
0 14,650

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

PLANILLA SUPLEMENTARIA

HABERES		DESCUENTOS	
	CONTRATA		
BONO ESCOLARIDAD 2DA CUOTA	35,247	IMPUESTO UNICO	0
		** OTROS DESCUENTOS **	
TOTAL HABERES	35,247	TOTAL DESCUENTOS	0
BASE IMPONIBLE	0		
BASE TRIBUTABLE	0	LIQUIDO A PAGAR	35,247

D.CONVENIDO(*) SIS.EMP.(*)
0 0

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

DANIELA ANDRADE CAAMAÑO
FIRMA ENCARGADO DE PERSONAL

ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
FIRMA FUNCIONARIO

787373

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

NOMBRE	: ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES	MES	: AGOSTO 2019
ESTABLECIMIENTO	: 68PIE PIE-ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA	R.U.T.	: 13,746,666-K
TIPO FUNCIONARIO	: DOCENTE	CODIGO	: 618
DIAS TRAB.	: 30	CARGO	: DOCENTE PIE
JORNADA	: 44	CARGAS FAM.	: Nor.: 0 Inv.: 0 Mat.: 0
TRAMO	: ACCESO	BIENIOS	: 1
A.F.P./CAJA	: A.F.P. MODELO	INST. SALUD	: FONASA
% DCTO.	: 10.77	MODALIDAD	: % AUGE: \$
PROMEDIO INGRESOS ASIG.FAMILIAR	: 949,263	PACTADO	: 7.000 AUGE: 0
N°HRS.EXT 25%	: 0	ADIC.SALUD	: 0
		N°HRS.EXT 50%	: 0

HABERES			DESCUENTOS	
	CONTRATA 4	68PIE ESCUELA P.A.C. (C) 40		
R.B.M.N.-SUELDO BASE	56,044	560,440	FONDO PENSIONES	103,126
ASIG.EXPERIENCIA(BIENIOS)	1,894	18,943	FONDO SALUD	67,027
BRP TITULO	0	246,183	TOTAL IMPOSICIONES	170,153
ASIG.TRAMO DESARROLLO PROF.	1,981	19,811	IMPUESTO UNICO	5,017
ALTA CONC.ALUMNOS PRIORITARIOS	4,748	47,482	** OTROS DESCUENTOS **	
			COOPEUCH (ACCIONES)	264
			ARAUCANA (PRESTAMOS)	3,192
			COOPEUCH (PRESTAMOS)	64,520
TOTAL HABERES			TOTAL DESCUENTOS	243,146
BASE IMPONIBLE				
BASE TRIBUTABLE			LIQUIDO A PAGAR	714,380

D.CONVENIDO(*) : 0
 SIS.EMP.(*) : 14,650

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

DANIELA ANDRADE CAAMAÑO
 FIRMA ENCARGADO DE PERSONAL

ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
 FIRMA FUNCIONARIO

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

NOMBRE : ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
ESTABLECIMIENTO : 68PIE PIE-ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA
TIPO FUNCIONARIO : DOCENTE
DIAS TRAB. : 30
JORNADA : 44
TRAMO : ACCESO
A.F.P./CAJA : A.F.P. MODELO
% DCTO. : 10.77

MES : SEPTIEMBRE 2019
R.U.T. : 13,746,666-K
CODIGO : 618
CARGO : DOCENTE PIE
CARGAS FAMILIARES : Nor.: 0 Inv.: 0 Mat.: 0
BIENIOS : 1

PROMEDIO INGRESOS ASIG.FAMILIAR : 949,263
N°HRS.EXT 25% : 0

INST. SALUD : FONASA
MODALIDAD : % AUGE : \$
PACTADO : 7.000 AUGE : 0
ADIC.SALUD : 0
N°HRS.EXT 50% : 0

HABERES			DESCUENTOS	
	CONTRATA 4	68PIE ESCUELA P.A.C. (C) 40		
R.B.M.N.-SUELDO BASE	56,044	560,440	FONDO PENSIONES	103,126
ASIG.EXPERIENCIA(BIENIOS)	1,894	18,943	FONDO SALUD	67,027
BRP TITULO	0	246,183	TOTAL IMPOSICIONES	170,153
ASIG.TRAMO DESARROLLO PROF.	1,981	19,811	IMPUESTO UNICO	4,964
ALTA CONC.ALUMNOS PRIORITARIOS	4,748	47,482	** OTROS DESCUENTOS **	
			COOPEUCH (ACCIONES)	264
			ARAUCANA (PRESTAMOS)	3,197
			COOPEUCH (PRESTAMOS)	64,520
TOTAL HABERES		957,526	TOTAL DESCUENTOS	243,098
BASE IMPONIBLE		957,526		
BASE TRIBUTABLE		787,373	LIQUIDO A PAGAR	714,428

D.CONVENIDO(*) : 0
SIS.EMP.(*) : 14,650

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

PLANILLA SUPLEMENTARIA

HABERES		DESCUENTOS	
	CONTRATA		
AGUINALDO FIESTAS PATRIAS	50,318	IMPUESTO UNICO	0
		** OTROS DESCUENTOS **	
TOTAL HABERES	50,318	TOTAL DESCUENTOS	0
BASE IMPONIBLE	0		
BASE TRIBUTABLE	0	LIQUIDO A PAGAR	50,318

D.CONVENIDO(*) : 0
SIS.EMP.(*) : 0

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

DANIELA ANDRADE CAAMAÑO
FIRMA ENCARGADO DE PERSONAL

ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
FIRMA FUNCIONARIO

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

NOMBRE	: ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES	MES	: JULIO 2019
ESTABLECIMIENTO	: 68PIE PIE-ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA	R.U.T.	: 13,746,666-K
TIPO FUNCIONARIO	: DOCENTE	CODIGO	: 618
DIAS TRAB.	: 30	CARGO	: DOCENTE PIE
JORNADA	: 44	CARGAS FAM.	: Nor.: 0 Inv.: 0 Mat.: 0
TRAMO	: ACCESO	BIENIOS	: 1
A.F.P./CAJA	: A.F.P. MODELO	INST. SALUD	: FONASA
% DCTO.	: 10.77	MODALIDAD	: % AUGE : \$
PROMEDIO INGRESOS ASIG.FAMILIAR	: 949,263	PACTADO	: 7.000 AUGE : 0
N°HRS.EXT 25%	: 0	ADIC.SALUD	: 0
		N°HRS.EXT 50%	: 0

HABERES			DESCUENTOS	
	CONTRATA 4	68PIE ESCUELA P.A.C. (C) 40		
R.B.M.N.-SUELDO BASE	56,044	560,440	FONDO PENSIONES	103,126
ASIG.EXPERIENCIA(BIENIOS)	1,894	18,943	FONDO SALUD	67,027
BRP TITULO	0	246,183	TOTAL IMPOSICIONES	170,153
ASIG.TRAMO DESARROLLO PROF.	1,981	19,811	IMPUESTO UNICO	5,017
ALTA CONC.ALUMNOS PRIORITARIOS	4,748	47,482	** OTROS DESCUENTOS **	
			COOPEUCH (ACCIONES)	264
			ARAUCANA (PRESTAMOS)	3,187
			COOPEUCH (PRESTAMOS)	64,520
TOTAL HABERES			TOTAL DESCUENTOS	243,141
BASE IMPONIBLE		957,526		
BASE TRIBUTABLE		957,526	LIQUIDO A PAGAR	714,385
		787,373		

D.CONVENIDO(*) SIS.EMP.(*)
0 14,650

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

DANIELA ANDRADE CAAMAÑO
FIRMA ENCARGADO DE PERSONAL

ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
FIRMA FUNCIONARIO

782306

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

NOMBRE : ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
ESTABLECIMIENTO : 68PIE PIE-ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA
TIPO FUNCIONARIO : DOCENTE
DIAS TRAB. : 30
JORNADA : 44
TRAMO : ACCESO
A.F.P./CAJA : A.F.P. MODELO
% DCTO. : 10.77

MES : AGOSTO 2019
R.U.T. : 13,746,666-K
CODIGO : 618
CARGO : DOCENTE PIE
CARGAS FAM. : Nor.: 0 Inv.: 0 Mat.: 0
BIENIOS : 1
INST. SALUD : FONASA
MODALIDAD : % AUGE : \$
PACTADO : 7.000 AUGE : 0
ADIC.SALUD : 0
N°HRS.EXT 50% : 0

PROMEDIO INGRESOS ASIG.FAMILIAR : 949,263
N°HRS.EXT 25% : 0

HABERES			DESCUENTOS	
	CONTRATA 4	68PIE ESCUELA P.A.C. (C) 40		
R.B.M.N.-SUELDO BASE	56,044	560,440	FONDO PENSIONES	103,126
ASIG.EXPERIENCIA(BIENIOS)	1,894	18,943	FONDO SALUD	67,027
BRP TITULO	0	246,183	TOTAL IMPOSICIONES	170,153
ASIG.TRAMO DESARROLLO PROF.	1,981	19,811	IMPUESTO UNICO	5,017
ALTA CONC.ALUMNOS PRIORITARIOS	4,748	47,482	** OTROS DESCUENTOS **	
			COOPEUCH (ACCIONES)	264
			ARAUCANA (PRESTAMOS)	3,192
			COOPEUCH (PRESTAMOS)	64,520
TOTAL HABERES			TOTAL DESCUENTOS	243,146
BASE IMPONIBLE		957,526		
BASE TRIBUTABLE		787,373	LIQUIDO A PAGAR	714,380

D.CONVENIDO(*) SIS.EMP.(*)
0 14,650

(*) APORTES.SOLO INFORMATIVOS DE CARGO DEL EMPLEADOR

7881356

DANIELA ANDRADE CAAMAÑO
FIRMA ENCARGADO DE PERSONAL

ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES
FIRMA FUNCIONARIO

Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Deyanira Labra, RUT 19.992.432-K

¡Felicitaciones! Has terminado de completar tu FOCES

¡En la Chile, todos y todas contamos!

¡Importante! Aún debes realizar la etapa presencial del proceso de postulación o renovación de los beneficios estudiantiles:

¿Qué tienes que hacer?

1. Consultar los plazos del proceso de acreditación socioeconómica internos en tu Oficina de Bienestar de tu Facultad, Instituto o Programa.
2. Pedir una entrevista con tu asistente social de tu unidad académica.
3. Recopilar la documentación necesaria para acreditar tu situación socioeconómica y entregarla el día de la entrevista.

¡No olvides llevar tu "Comprobante de postulación a beneficios" de FOCES!

4. Confirmar el término de tu renovación/postulación con tu asistente social.

¡Importante! El Programa de Residencia Universitaria y el Programa de Corresponsabilidad Parental tienen fechas especiales, consúltalos con tu asistente social.

Si tienes preguntas contáctanos a través del formulario de contacto disponible en la página de FOCES o escríbenos a dirbde@uchile.cl

jueves 28 de noviembre de 2019 a las 06:57:41

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #30204166
Fecha Confirmación Ciudadano: 30/01/2013

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

**Rosalba Lourdes Robles
Pizarro**

Calificación Socioeconómica

RUN: 13.746.666-K
Dirección del Hogar: 5 de Septiembre, Nro domicilio: 312, Cartagena.
Agrupación Habitacional:

40% 50% **60%** 70% 80% 90% 100%

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **51% y el 60% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica.**

La Calificación Socioeconómica del hogar se calculó en base a los datos que se detallan a continuación:

Integrantes del Hogar

RUN	Nombre	Parentesco con el Jefe(a) del Hogar
12.808.XXX-X	Julio César Labra Meyer	Jefe(a) de hogar
13.746.XXX-X	Rosalba Lourdes Robles Pizarro	Cónyuge o pareja
19.992.XXX-X	Deyanira de Stephania Labra Robles	Hijo(a) de ambos
21.943.XXX-X	Jeanfranco Alexander Labra Robles	Hijo(a) de ambos

Características integrantes del hogar

Menores de 18 años 1 personas	De 60 años o más 0 persona	Dependencia o discapacidad 0 personas
----------------------------------	-------------------------------	--

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$650.000 y \$800.000
Ingresos de pensiones: menor que \$50.000
Ingresos de capital: menor que \$50.000

**Total Ingresos del hogar
Entre \$650.000 y \$800.000**

En base a información disponible de los últimos 12 meses

Datos Complementarios

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar.

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web www.registrosocial.gob.cl o dirigirse a su Municipalidad para pedir su actualización.

Se reciben consultas del Registro Social de Hogares en:

registrosocial.gob.cl

800 104 777

Oficinas Chile Atiende

Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 27 de Noviembre de 12:20 hrs.

Certificado de Cotizaciones

Cuenta de Cotizaciones Obligatorias

Fecha Solicitud: 27/11/2019

Nombre: JULIO CESAR LABRA MEYER

RUT: 12.808.912-8

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
10/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	13/11/2018	\$4.957	C	\$324.000	76.031.201-0
10/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	13/11/2018	\$32.400	C	\$324.000	76.031.201-0
10/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	13/11/2018	\$4.115	C	\$324.000	76.031.201-0
09/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	12/10/2018	\$5.508	C	\$360.000	76.031.201-0
09/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	12/10/2018	\$4.572	C	\$360.000	76.031.201-0
09/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	12/10/2018	\$36.000	C	\$360.000	76.031.201-0
08/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	14/09/2018	\$5.103	C	\$333.500	76.031.201-0
08/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	14/09/2018	\$33.350	C	\$333.500	76.031.201-0
08/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	14/09/2018	\$4.235	C	\$333.500	76.031.201-0
07/2018	Pago Electronico Prima de Seguro de Invalidez y Supervivencia (SIS)	13/08/2018	\$2.463	C	\$161.000	76.031.201-0
07/2018	Pago Electronico Cotizacion Adicional	13/08/2018	\$2.045	C	\$161.000	76.031.201-0
07/2018	Pago Electronico Cotizacion Obligatoria	13/08/2018	\$16.100	C	\$161.000	76.031.201-0

FOLIO FORMULARIO: ba3f81ce-b645-4ae7-8577-9f4ac3ce903c

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.

RUT Pagador	
RUT	Nombre Empresa
76.031.201--0	ZUANCE S.A.

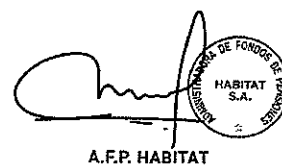
Saluda atentamente a usted.

FOLIO FORMULARIO: ba3f81ce-b645-4ae7-8577-9f4ac3ce903c

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.



A.F.P. HABITAT

CERTIFICADO COTIZACIONES

Folio N° : 16773A974887FC6D34

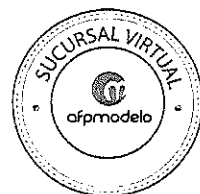
27 de noviembre de 2019

A.F.P. Modelo S.A., certifica que a la fecha, la Sra. : ROSALBA LOURDES ROBLES PIZARRO R.U.T.: 13.746.666-K DOMICILIO: Avda. 5 De Septiembre 312, Cartagena, Cartagena, Quinta Region registra en su CUENTA OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 11/2016 y 11/2019.

Periodo	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
10-2019	COTIZACION NORMAL	05/11/2019	95.753	2,00	47.829,81	69.073.600-4	C
09-2019	COTIZACION NORMAL	01/10/2019	95.753	2,00	47.993,02	69.073.600-4	C
08-2019	COTIZACION NORMAL	02/09/2019	95.753	2,03	47.243,37	69.073.600-4	C
07-2019	COTIZACION ANTICIPADA	30/07/2019	95.753	2,03	47.118,40	69.073.600-4	C
06-2019	COTIZACION NORMAL	01/07/2019	95.753	2,08	46.000,46	69.073.600-4	C
05-2019	COTIZACION NORMAL	03/06/2019	95.753	2,13	45.015,33	69.073.600-4	C
04-2019	COTIZACION ANTICIPADA	30/04/2019	95.753	2,14	44.726,75	69.073.600-4	C
03-2019	COTIZACION NORMAL	01/04/2019	89.286	2,02	44.218,87	69.073.600-4	C
03-2019	COTIZACION NORMAL	12/04/2019	1.509	0,03	44.473,23	69.073.600-4	C
02-2019	COTIZACION NORMAL	04/03/2019	95.753	2,21	43.233,72	69.073.600-4	C
01-2019	COTIZACION ANTICIPADA	31/01/2019	95.753	2,23	42.875,51	69.073.600-4	C
12-2018	COTIZACION NORMAL	02/01/2019	95.587	2,27	42.096,70	69.073.600-4	C
11-2018	COTIZACION NORMAL	03/12/2018	97.053	2,31	41.947,11	69.073.600-4	C
10-2018	COTIZACION NORMAL	05/11/2018	87.974	2,07	42.408,85	69.073.600-4	C
09-2018	COTIZACION NORMAL	01/10/2018	87.974	2,07	42.475,61	69.073.600-4	C
08-2018	COTIZACION ANTICIPADA	30/08/2018	87.974	2,06	42.724,40	69.073.600-4	C
07-2018	COTIZACION ANTICIPADA	31/07/2018	87.974	2,08	42.312,22	69.073.600-4	C
06-2018	COTIZACION ANTICIPADA	29/06/2018	87.974	2,11	41.647,19	69.073.600-4	C
05-2018	COTIZACION NORMAL	08/06/2018	3.307	0,08	42.067,30	69.073.600-4	C
05-2018	COTIZACION ANTICIPADA	30/05/2018	82.139	1,96	41.897,68	69.073.600-4	C
04-2018	COTIZACION ANTICIPADA	30/04/2018	82.139	1,96	41.913,60	69.073.600-4	C

Periodo	Tipo de Movimiento	Fecha Caja	Monto		Valor Cuota	Rut Pagador	Tipo Fondo
			Pesos	Cuotas			
03-2018	COTIZACION NORMAL	03/04/2018	82.139	1,97	41.686,15	69.073.600-4	C
02-2018	COTIZACION ANTICIPADA	28/02/2018	88.763	2,14	41.515,12	69.073.600-4	C
01-2018	COTIZACION ANTICIPADA	31/01/2018	88.763	2,09	42.402,44	69.073.600-4	C
12-2017	COTIZACION ANTICIPADA	26/12/2017	88.763	2,14	41.507,22	69.073.600-4	C
11-2017	COTIZACION ANTICIPADA	30/11/2017	86.599	2,09	41.353,41	69.073.600-4	C
10-2017	COTIZACION ANTICIPADA	30/10/2017	86.599	2,10	41.289,09	69.073.600-4	C
09-2017	COTIZACION ANTICIPADA	28/09/2017	86.599	2,10	41.190,14	69.073.600-4	C
08-2017	COTIZACION ANTICIPADA	31/08/2017	86.599	2,13	40.631,52	69.073.600-4	C
07-2017	COTIZACION NORMAL	08/08/2017	2.184	0,05	41.086,45	69.073.600-4	C
07-2017	COTIZACION ANTICIPADA	31/07/2017	86.599	2,11	41.040,26	69.073.600-4	C
06-2017	COTIZACION ANTICIPADA	30/06/2017	81.716	2,01	40.756,05	69.073.600-4	C
05-2017	COTIZACION ANTICIPADA	29/05/2017	75.105	1,83	40.940,38	69.073.600-4	C
04-2017	COTIZACION NORMAL	02/05/2017	75.105	1,85	40.682,65	69.073.600-4	C
03-2017	COTIZACION ANTICIPADA	30/03/2017	68.494	1,71	40.169,76	69.073.600-4	C
01-2017	COTIZACION ANTICIPADA	23/01/2017	16.928	0,44	38.305,06	69.073.600-4	C
12-2016	COTIZACION ANTICIPADA	23/12/2016	31.898	0,84	37.913,36	69.073.600-4	C
11-2016	COTIZACION ANTICIPADA	28/11/2016	30.974	0,82	37.614,65	69.073.600-4	C

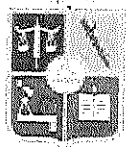
Se extiende el presente certificado a petición de la interesada, para los fines que estime conveniente, excluyendo su presentación en tribunales para formular un reclamo de cobranza de cotizaciones previsionales, Ley 20.023.



FONDO A	FONDO B	FONDO C	FONDO D	FONDO E
MAS RIESGOSO	RIESGOSO	INTERMEDIO	CONSERVADOR	MAS CONSERVADOR

AFP Modelo
Servicio al Cliente

Este certificado tiene una validez de 35 días a contar de la fecha de emisión y puede comprobar su validez ingresando a www.afpmodelo.cl, opción "Herramientas - Validar Certificados", ingresando Rut y número Folio de Certificación".

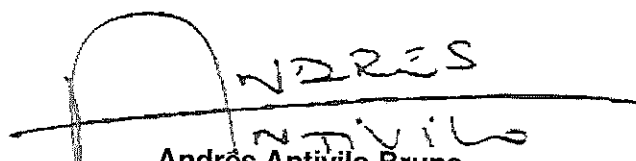


Santiago, Domingo 3 de Noviembre de 2019

Certificado de Estudiante Regular

El Secretario de Estudios que suscribe, certifica que **Deyanira De Stephania Labra Robles**, Cédula de Identidad N° 19.992.432-K, Matrícula N° 2017111263, registra la calidad de estudiante regular durante el período Segundo Semestre de 2019 en la carrera de **Trabajo Social**, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales.

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


Andrés Antivilo Bruna
Secretario de Estudios



SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION



NOMBRES
JULIO CÉSAR

NACIONALIDED

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO

14 FEB 1975

FECHA DE EMISIÓN

15 ENF 2019

FIRMA DEL TITULAR

[illegible]

M

NEU

517,634.315

FECHA DE VENCIMIENTO

14 FNF 2025

91-1116-42, 42-00

RUN 12.808.912-8



11282-74

INCHL5176343159E04<<<<<<<<<<
7501148M2501143CHL12808912<8<7
LABRA<MEYER<<JULIO<CESAR<<<<<

FIRMA DEL TITULAR

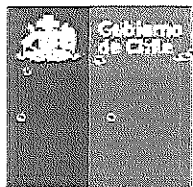
RUN 13.746.666-K

30 MAYO 2020



Nº de Serie: A031342935 Insc. Nac: N° 820,1990, OVALLE
Profesión: NO INFORMADA
NO DONANTE

IDCHL13746666K5E04<<<<<<<<<<<
8005300F2005308CHLA031342935<O
ROBLES<PIZARRO<<ROSALBA<LOURDE



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JULIO CÉSAR LABRA MEYER**, RUN **12808912-8**, 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.

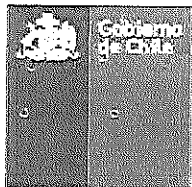


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 27/11/2019
Código de Verificación: 472755589



CERTIFICADO

El FONDO NACIONAL DE SALUD certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JEAN FRANCO ALEXANDE LABRA ROBLES**, RUN **21943689-0**, figura como afiliado (o beneficiario) del FONDO NACIONAL DE SALUD, encontrándose clasificado en el Grupo A, 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.

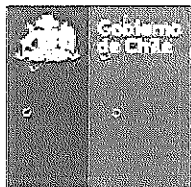


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 27/11/2019
Código de Verificación: 2437137101



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ROSALBA LOURDES ROBLES PIZARRO**, RUN **13746666-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.

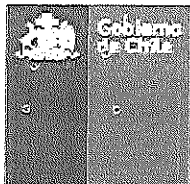


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 27/11/2019
Código de Verificación: 3086580155



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **DEYANIRA DE STEPHANIA LABRA ROBLES**, RUN **19992432-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: 27/11/2019
Código de Verificación: 3260174761

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>Agosto</u>	Fecha:
Nombre estudiante: <u>Deyanira Jairo Robles</u>	Carrera: <u>TRABAJO SOCIAL</u>
N° de Integrantes grupo familiar: <u>4</u>	N° de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

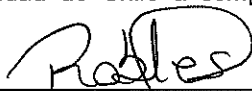
Nombre: <u>ROSALBA Lourdes Robles Pizarro</u>	RUT: <u>13.946.666-K</u>
Domicilio: <u>AV. 5 Septiembre # 312. Cartagena.</u>	Fono: <u>9-56249546</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Psicopedagoga</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$14.428</u>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>140.000</u>	
2. Arriendo	<u>200.000</u>	
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	<u>15.000</u>	
6. Agua	<u>15.000</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)		
8. Bencina		
9. Movilización	<u>15.000</u>	<u>20.000</u>
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>30.000</u>	
11. TV Cable		
12. Internet	<u>20.000</u>	
13. Útiles de aseo	<u>15.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	<u>136.000</u>	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>65.000</u>	
16. Vestuario	<u>20.000</u>	
17. Salud	<u>120.000</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)		
19. Otro (detallar): <u>None</u>		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	<u>811.000</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
0	0	0

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

TIPO (auto, camioneta, camión, furgón, moto, otros)	USO (Particular, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
0	0	0

3. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD(ES)

TIPO (Ltda., Anónima, Colectiva, otras)	RUT	NOMBRE	% DE PARTICIPACIÓN	PATRIMONIO TOTAL DE LA SOCIEDAD
0	0	0	0	0

4. INVERSIONES Y OTROS

TIPO (Depósito a plazo, fondos mutuos, ahorros, acciones, otros)	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD EN \$	APORTE MENSUAL (si corresponde)	TOTAL INVERSIÓN
0	0	0	0	0

5. DEUDAS

TIPO (Crédito hipotecario, automotriz, otros)	INSTITUCIÓN BANCARIA O CASA COMERCIAL	PAGO MENSUAL	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL
Credito	Cooperch	64.520	60	Abril 2023.

Nombre Jefe(a) de Hogar: Rosalba Robles Pizarro Firma: Robles

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.

Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 033572244-2

Sucursal : CLINICA SAN JULIAN S A - CLINICA SAN JULIAN S.A.

Fecha Otorgamiento : 05-11-2019 18:01 hrs.

Entidad que se pronuncia : FONASA

Empleador : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CARTAGENA

ESTA LICENCIA IMPRESA DEBE SER PRESENTADA AL EMPLEADOR

1. Datos Profesional

Profesional : Vasquez Rodriguez, Marcelo Fernando
Rut : 9658528-4
Especialidad : CIRUGÍA PEDIÁTRICA
Dirección : 21 de mayo 0460, San Antonio - Tel: 9-97431693

2. Datos Trabajador

Nombre : ROBLES PIZARRO, ROSALBA LOURDES
Rut : 13746666-K
Edad : 39
Sexo : Femenino
Tipo Licencia : 1. Enfermedad o Accidente Común

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 05-11-2019 Lugar : Domicilio
N° Días : 4 Dirección : 5 de septiembre 312, Cartagena
Fecha término : 08-11-2019 Teléfono : 09-56249546
Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

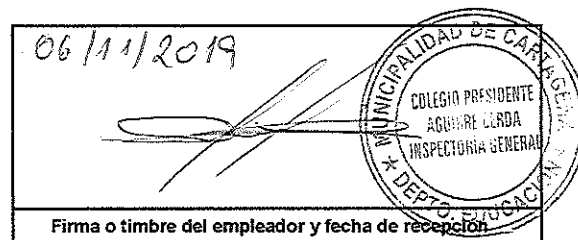
Estado : Emitida por Profesional
Fecha Última Modificación : 05-11-2019 18:01 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 69073600-4
Fecha de Recepción :
Fecha de envío a pronunciamiento :

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.



Si su empleador no está adscrito informe que lo haga a través de www.licencia.cl en el apartado de empleador y tramite las próximas licencias totalmente electrónicas y de manera gratuita.

Puede revisar el estado de su licencia en www.licencia.cl en el apartado de trabajador ingresando con el siguiente Folio: **33572244-2**

y código de verificación: **547c89**

El que incurra en las falsedades del artículo 193 en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas o declaraciones de invalidez será sancionado con las penas de reclusión menor en sus grados mínimo a medio y multa de veinticinco a doscientas cincuenta unidades tributarias mensuales. Si el que cometiere la conducta señalada en el inciso anterior fuere un facultativo se castigará con las mismas penas y una multa de cincuenta a quinientas unidades tributarias mensuales. Asimismo, el tribunal deberá aplicar la pena de inhabilitación especial temporal para emitir licencias médicas durante el tiempo de la condena.



ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA
Avenida Cartagena 998

CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR

En CARTAGENA, a 27 de noviembre de 2019

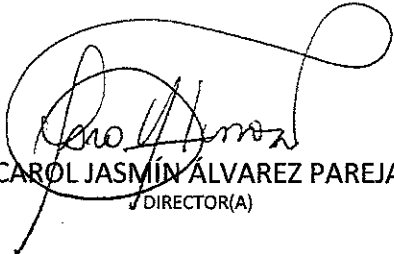
Su director(a) CAROL JASMÍN ÁLVAREZ PAREJA

Certifica que JEANFRANCO ALEXANDER LABRA ROBLES del curso **8° Básico A**
RUT 21.943.689-0

Es alumno regular del establecimiento educacional ESCUELA PRESIDENTE AGUIRRE CERDA,
RBD **2.065-6**, para el año lectivo 2019.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para: Universidad de Chile




CAROL JASMÍN ÁLVAREZ PAREJA
DIRECTOR(A)





contrato de prestación de servicios educacionales

En Santiago de Chile a 7 de agosto de 2019 entre Universidad SEK, corporación privada de educación superior, rol único tributario número 71.618.600-8, representada por su rectora doña Eva Flandes Aguilera, cédula nacional de identidad número 14.605.644-K, ambos domiciliados en Fernando Manterola N° 0789, Providencia, ciudad de Santiago, en adelante indistintamente "la Universidad" por una parte; y por la otra, don(a) ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES cédula nacional de identidad número 13746666-K, domiciliado en AV. 5 DE SEPTIEMBRE # 312 Comuna SAN ANTONIO, ciudad SAN ANTONIO en adelante el "Alumno", quienes podrán ser identificados en adelante indistintamente como "las Partes", se ha convenido el siguiente Contrato de Prestación de Servicios Educacionales:

ANTECEDENTES:

La Universidad SEK es una Institución de Educación Superior fundada el año 1989, sin fines de lucro, autónoma y no acreditada, con personalidad jurídica y patrimonio propio.

DEFINICIONES.

Para los efectos del presente contrato, se entenderá por:

- a) Matrícula: Monto anual o semestral, dependiendo de los períodos académicos de la respectiva carrera, que deberá pagar el contratante a la Universidad para obtener el derecho a inscribirse en una determinada carrera o programa.
- b) Arancel académico: Monto anual o semestral, dependiendo de los períodos académicos de la respectiva carrera, que el alumno debe pagar a la Universidad como contraprestación por los servicios educacionales.
- c) Alumno Regular: Alumno con matrícula vigente en un determinado programa o carrera, que cumple con los deberes y obligaciones establecidos en los Reglamentos dictados por la Universidad SEK, y con los requisitos académicos determinados por cada programa, tanto por la Universidad como por la legislación nacional vigente a la fecha de matrícula.

PRIMERO: Solicitud de Matrícula

El Alumno, solicita pura y simplemente, por este acto su inscripción o matrícula en la carrera de PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN DIFERENCIAL CON ESPECIALIDAD EN DISCAPACIDAD INTELECTUAL en jornada S, que se imparte en la FACULTAD DE EDUCACION Y CULTURA en la localidad Santiago, modalidad para el año académico en curso, la cual es aceptada en este acto por la Universidad, en los términos que más adelante se expresan y adquiere como consecuencia, la calidad de Alumno regular de la Universidad para todos los efectos legales.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo precedente, el Alumno, no obstante encontrarse matriculado en la Universidad, podrá perder la calidad de Alumno regular, en el evento de incumplir con alguno de los deberes y obligaciones establecidos en los Reglamentos dictados por la Universidad o con alguno de los requisitos académicos determinados por cada carrera, los cuales se entienden conocidos y aceptados por el alumno en el presente acto. La inscripción del Alumno en una carrera determinada, no obsta a que, con posterioridad pueda cambiar de carrera, jornada y/o de localidad, debiendo matricularse para la carrera y localidad respectiva.

Se deja expresa constancia que en caso que el alumno ejerza su derecho a cambio de carrera, localidad, jornada, la matrícula y el arancel deberán ser ajustados en caso de ser procedente. Esto de acuerdo a los aranceles y matrículas vigentes para ese año respectivo de la nueva carrera y la localidad a la que se incorporará el alumno.

SEGUNDO: Obligaciones de la Universidad.

La Universidad se obliga a impartir al Alumno el plan de estudios de la carrera antes individualizada, de conformidad a las condiciones y procedimientos de evaluación y de promoción prescritos en el "Reglamento Académico" y demás normas vigentes.

La suscripción de dicho documento no constituirá novación de las obligaciones adquiridas y se llevará a efecto cuando el alumno que, no habiendo inscrito cursos en un período académico, cualquiera sea el motivo, no concurra a regularizar sus obligaciones con Universidad SEK.

En virtud de la presente cláusula don (a) ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES, (Estado Civil) SOLTERO, cédula nacional de identidad N° 13746666-K, domiciliado para estos efectos en AV 5 DE SEPTIEMBRE # 312, comuna de SAN ANTONIO, ciudad de SAN ANTONIO, en adelante el "Aval" o "Co-deudor solidario", acepta y se constituye en calidad de tal de las obligaciones pecuniarias contraídas por el Alumno con la Universidad, por todo el periodo académico en el cual el Alumno se matricula, por lo cual el presente mandato tendrá la finalidad de asegurar el pago de la matrícula y arancel correspondiente al periodo académico, siendo aplicable el presente contrato, en lo relativo a las garantías de las obligaciones, en su totalidad.

QUINTO: Carácter de "Aval / Co-deudor solidario".

La fianza y co-deuda solidaria contraída en la cláusula precedente constituye una obligación accesoria para responder de las obligaciones económicas contraídas por el Alumno para con la Universidad, en virtud del presente contrato de prestación de servicios educacionales, pero no convierte al "Aval" en parte de este contrato. En consecuencia, la Universidad no contrae obligación alguna para con éste.

El "Aval" reconoce que, por la naturaleza del contrato la Universidad sólo se comunica directa y exclusivamente con el Alumno para todos los fines derivados del mismo, con la sola excepción del cobro de la matrícula y el arancel.

SEXTO: Autorización expresa.

El alumno y/o "Aval" autorizan expresamente a la Universidad, para que durante toda la vigencia de este contrato o durante el plazo que establezca la normativa y reglamentación sobre la materia, sus nombres, cédulas de identidad, y el monto de la eventual deuda morosa para con la Universidad, puedan ser enviados, procesados y comunicados en sistemas de información DICOM, para hacer pública su morosidad y así obtener la integridad del pago respectivo, todo de acuerdo a la ley 19.628, de protección de la vida privada. Esta autorización puede ser revocada, aunque sin efecto retroactivo, lo que también deberá hacerse por escrito.

SÉPTIMO: Desistimiento

Si el alumno y/o el sostenedor de los estudios se desistieran de este suscrito, en el periodo comprendido entre la firma de la matrícula y hasta la fecha del inicio de clases regulares para los alumnos de cualquier nivel académico definida en el calendario académico se obligará libre y voluntaria al pago por concepto de desistimiento a un porcentaje del 15% del arancel semestral. En todos los casos, la Universidad podrá hacer efectivo el cobro indicado, de forma libre y a su mera liberalidad, contra el alumno del cual se genera la obligación o contra el sostenedor financiero que firmare por garante de la responsabilidad financiera del alumno.

Esta cláusula no es aplicable a los alumnos que hubieren hecho uso del retracto legal dentro de los plazos establecidos por la ley.

OCTAVO. Retracto

Derecho de Retracto: Según la ley 19496, modificada por la ley 19955 de fecha 14 de Julio 2004: en el caso de prestaciones de servicios educacionales de nivel superior, proporcionados por centros de formación técnica, institutos profesionales y universidades, se faculta al alumno o a quien efectuó el pago en su representación para que, dentro del plazo de diez días contados desde aquel en que se complete la primera publicación de los resultados de las postulaciones a las universidades pertenecientes al Consejo de Rectores de Universidades Chilenas, deje sin efecto el contrato con la respectiva Universidad, sin pago alguno por los servicios educacionales no prestados.

Para hacer efectivo el retracto al que se refiere este artículo se requerirá ser alumno de primer año de una carrera o programa de pregrado y acreditar, ante la Universidad respecto de la cual se ejerce esta facultad, encontrarse matriculado en otra entidad de educación superior.

En ningún caso la Universidad podrá retener con posterioridad a este retracto los dineros pagados ni los documentos de pago o crédito otorgados en respaldo del periodo educacional respectivo, debiendo devolverlos todos en el plazo de diez días desde que se ejerza el derecho a retracto. No obstante, lo dispuesto en el inciso anterior, la Universidad estará facultada para retener, por concepto de costos de administración, un monto de la matrícula que no podrá exceder al uno por ciento del arancel anual del programa o carrera.



DETALLE DE PAGO

(Anexo I)

ALUMNO: ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES

Carrera: SAPEDESPEI - PEDAGOGÍA EN EDUCACIÓN DIFERENCIAL ESPECIALIDAD DI SAN ANTONIO

RUT Alumno: 13746666-K

FECHA: 07/08/2019

Período Académico: 2019 / 2

Aceptante

Nombre: ROBLES PIZARRO ROSALBA LOURDES

RUT: 13746666-K

Domicilio: AV 5 DE SEPTIEMBRE # 312

Fono: 09-956249546

Comuna: SAN ANTONIO

Boleta N°: 770500

- 1° El Aceptante ha sido autorizado a pagar a plazo el arancel del presente período semestral académico. El pagaré N° 770500, corresponde al monto de dicho arancel. Para este efecto, el Aceptante gira y/o suscribe los documentos que se señalan con los vencimientos que se indican, sin que lo anterior implique ánimo de novar.
- 2° En caso que el Aceptante incurra en mora, simple retardo o atraso en el pago de las cuotas convenidas, se aplicará el interés máximo convencional para operaciones reajustables que la ley permita estipular, calculado sobre las cuotas impagas hasta la fecha de su pago efectivo. Asimismo, el incumplimiento en el pago de las obligaciones económicas con la Universidad facultará a la Universidad a resolver el contrato de servicios educativos de forma unilateral, lo que es comprendido y aceptado por el Aceptante y el Alumno.

Detalle Pagos Matrícula

Tipo Documento	Emisión	Monto	Banco	N° Doc	Vencimiento
PAGARE MATRICULA	07/08/2019	36.000		2618	30/09/2019

Cuotas Matrícula

N° Doc	Concepto	Vencimiento	Monto	Saldo	Banco
261801	CUOTA PAG. MAT.	30/09/2019	36.000	36.000	

Detalle Pago Arancel

Tipo Documento	Folio	Emisión	Vencimiento	Monto	Banco
PAGARE	10533	07/08/2019	31/03/2020	839.500	

Detalle cuotas arancel

Tipo Documento	Folio	F.Emisión	F.Vencim.	Monto	Banco
CUOTA PAGARE	1053301	07/08/2019	31/10/2019	139.916	
CUOTA PAGARE	1053302	07/08/2019	30/11/2019	139.916	
CUOTA PAGARE	1053303	07/08/2019	31/12/2019	139.916	
CUOTA PAGARE	1053304	07/08/2019	31/01/2020	139.916	
CUOTA PAGARE	1053305	07/08/2019	29/02/2020	139.916	
CUOTA PAGARE	1053306	07/08/2019	31/03/2020	139.920	

COMENTARIOS

BUDERONIDA: 20.12.14 18:00

SALUDAMBI: ENFERMEDAD 20.12.14

I. MUNICIPALIDAD DE CARTAGENA
SERVICIO DE SALUD

RESPIRA
RED DE SALUD PARA PACIENTES
CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

APELLIDOS LASPA METER

NOMBRES JULIO

PUT 12808912-8 FONO

DIRECCIÓN S. sept 312

HOSPITAL N° FICHA 1/57

CONSULTORIO N° FICHA

ANTECEDENTES CLÍNICOS

Fecha de nacimiento _____ Sexo ☐ Masc. ☐ Fem.

TABAQUISMO ☐ Actual ☐ Ex ☐ Nunca ☐

Años fumando _____ Cigarrillos/día _____ Pac/año _____

Antecedentes relevantes (ej.: alergias) _____

PATOLOGIA RESPIRATORIA

EPOC ☐ LCFA ☐ ASMA ☒ EPD ☐ OTRA ☐

SEVERIDAD

LEVE ☐ MODERADA ☐ SEVERA ☐

COMORBILIDAD

HTA ☐ DM ☐ CARDIOPATIA ☐ OTRAS ☐

FUNCIÓN PULMONAR INICIAL

FECHA

BASAL	%	POSTBASAL BD	%
PEF			
CVF			
VEF			

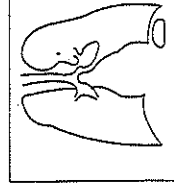
Conclusión

OTROS EXAMENES

CAPACITACIÓN

FECHA	TEMA

MEJOR PEF.



Rx Mes ☐

Año ☐

CONTROL CRÓNICO RESPIRATORIO

FECHA	LUGAR	PROFESIONAL	COMENTARIO	PEF	Prox. Control
		Noviembre 2018	2018	MED. G	
		Diciembre 2018	2018	INGRUB	KINE FOLIO
		Febrero 2019	2019		
		Marzo 2019	2019	KINESIOLOGIA	
		Abril 2019	2019	MED. G	
		Mayo 2019	2019	KINESIOLOGIA	
		Junio 2019	2019	KINESIOLOGIA	
		Julio 2019	2019		
		Agosto 2019	2019		
		Septiembre 2019	2019		
		Octubre 2019	2019	KINESIOLOGIA	
		Noviembre 2019	2019		
		Diciembre 2019	2019		

C.

CESFAM CARTAGENA	
CITA	PRK
26/07/2019 - 09:20 hrs - BOX: -	
PRESTACIÓN: CONTROL CRONICOS Y AGUDOS	
PACIENTE: LABRA MEYER, JULIO CESAR	
NHC: 33520	
R.U.T.: 12808912-8	
PROFESIONAL: MEDINA VASQUEZ, FELIPE	
PROFESIONAL: SEBASTIAN MARTINEZ, INGRID (21/06/2019)	
REGISTRADO 13:43	
POR:	

**ENTREGA DE FARMACOS (UNIDADES)
FARMACO**

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
SALBUTAMOL												
SALBUTAMOL/IPRATROPIO												
IPRATROPIO												
SALMETEROL												
BUDESONIDA												
BECLOMETASONA												
FLUTICASONA												
BECLO/SALBUTAMOL												
SALMET/FLUTICASONA												
TEOFILINA												
AMINOFILINA												
PREDNISONA												
CLORFENAMINA												
LORATADINA												
OTROS												
FARMACIA												

FECHA MES DIA

AÑO

**ENTREGA DE FARMACOS (UNIDADES)
FARMACO**

[illegible]

COMPROBANTE DE ALLEGAMIENTO

(Este documento debe ser llenado por el dueño de la vivienda y constituye un instrumento imprescindible para el otorgamiento de beca)

Declaro bajo juramento que en mi Casa habitación ubicada en:

Avenida 5 de Septiembre # 312, Ex-fundo La Silva
Comuna Cartagena, Región Valparaíso.

Vive allegada la familia Sabra Robles.

Desde (fecha) Septiembre 2004.

Luis Alberto Sabra Cartes

Nombre Completo



6.597.346-4

Firma y R.U.T.

Fecha 07 Noviembre 2018.

NOTA: Se entiende por allegado al grupo familiar que comparte una vivienda que no es propia y es habitada con otras personas o familia.

Estoy dispuesto/a que esta situación sea corroborada por la Asistente Social que corresponde, en cualquier momento y a aceptar las medidas pertinentes.



CERTIFICADO DE MATRIMONIO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : SANTIAGO

Nro. inscripción : 1.178

Registro :

Año : 1997

Nombre del Marido : JULIO CÉSAR LABRA MEYER

R.U.N. : 12.808.912-8

Fecha nacimiento : 14 Enero 1975

Nombre de la Mujer: ROSALBA LOURDES ROBLES PIZARRO

R.U.N. : 13.746.666-K

Fecha nacimiento : 30 Mayo 1980

FECHA CELEBRACIÓN : 27 Diciembre 1997 A LAS 18:40 HORAS.

En el acto del matrimonio los contrayentes pactaron
separación total de bienes.

FECHA EMISIÓN: 27 Noviembre 2019, 12:26.

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



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