

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	200591968	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	12-12-2019 09:28:10	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Esteban Alfonso	Apellido paterno	Hernández
Apellido materno	Cáceres	Email	esteban.alfonso999@gmail.com
Teléfono	+56986368319	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	SOCIOLOGÍA	Número matrícula	2017850538
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	20 años 7 meses
Fecha de nacimiento	24-04-1999	Sexo	Hombre
Género	Masculino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$193.514 / 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	12.903.755-5 - Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza	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	
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	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	12-12-2019 09:28:06
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	86.2
----------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	200591968	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	05-12-2019 16:46:09	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Esteban Alfonso	Apellido paterno	Hernández
Apellido materno	Cáceres	Email	esteban.alfonso999@gmail.com
Teléfono	+56986368319	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Número matrícula	2017850538	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	20 años 7 meses	Fecha de nacimiento	24-04-1999
Sexo	Hombre	Género	Masculino
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	Elizabeth Cáceres Carranza	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56986418342	Teléfono 2	+56998641102

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	Pasaje Estadio Oyarzún
Número	486	Villa o población	Villa Los Adobes
Región	Región metropolitana	Comuna	Quilicura

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

-Bachillerato - -2017

Tipo de estudios	-Bachillerato	Tipo de institución	-Universidad
Estado de educación superior	-Titulado	Año de ingreso	-2017
Último año cursado	-2018	Nº de semestres cursados	-4
¿Tuviste algún beneficio?	-Si	Especifica cuál(es)	-BAE

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 200591968 - Esteban Alfonso Hernández Cáceres

RUT o pasaporte	200591968	Nombres	Esteban Alfonso
Apellido Paterno	Hernández	Apellido Materno	Cáceres
Edad	20 años 7 meses	Fecha Nacimiento	24-04-1999
Sexo	Hombre	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 - 129037555 - Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza

RUT o pasaporte	129037555	Nombres	Elizabeth Eugenia
Apellido Paterno	Cáceres	Apellido Materno	Carranza
Edad	45 años 10 meses	Fecha Nacimiento	18-01-1974
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	Enseñanza media o técnica profesional de nivel medio
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Completo
¿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	Técnico Parvularia		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 221695445 - Cristóbal Jesús Hernández Cáceres

RUT o pasaporte	221695445	Nombres	Cristóbal Jesús
Apellido Paterno	Hernández	Apellido Materno	Cáceres
Edad	13 años 4 meses	Fecha Nacimiento	18-07-2006
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 71% y el 80% de mayores ingresos o menor vulnerabilidad (Tramo del 80)
Ingreso mensual grupo familiar	\$460.000	Número serie estudiante	111265486
Número serie jefe de hogar	104456386		

1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

¿Tienes trabajo remunerado?	No	Tiempos de traslado	61 a 90 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
200591968 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
129037555 Madre	\$480.543	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$480.543
221695445 Hermano(a) o hermanastro(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
3	1	\$480.543	\$160.181

* 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 - 129037555 - Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 221695445 - Cristóbal Jesús Hernández Cáceres

Nivel educacional	Enseñanza básica	Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local
Situación educacional	Cursando	Estudia fuera de la provincia	No
Arancel mensual	\$15.000	Promedio mensual matrícula	\$10.000
¿Tiene algún beneficio?	No	Gasto mensual en educación	\$25.000

Total gastos en educación	\$25.000
---------------------------	----------

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

Madre - 129037555 - Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza

Tipo de enfermedad	-Permanentes o de Mediano Costo	Diagnóstico	-Otra enfermedad permanente o de mediano costo
Otro diagnóstico	-Hidronefrosis	Atención GES	-Sí
Gasto mensual	-\$40.000	Observación	-

Total gastos salud grupo familiar	\$40.000
-----------------------------------	----------

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 - 200591968 - Esteban Alfonso Hernández Cáceres

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN ACADÉMICA	Tenencia de la vivienda	-
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-ESTEBAN ALFONSO HERNÁNDEZ CÁCERES	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	-		

Madre - 129037555 - Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza

Tipo de inmueble	-Casa	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Adquirente
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza	Avalúo de la vivienda	-Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-	Nº dormitorios	-3
Calle	-Pasaje Estadio Oyarzún	Número	-486
Nº Departamento / casa	-	Block o torre	-
Villa o población	-Villa Los Adobes	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Quilicura		

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	12.903.755-5 - Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza	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	05-12-2019 16:45:48
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$0 HASTA \$224.894	Per cápita	\$160.181
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	86.2

(*) 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:

<u>Hernández</u> APELLIDO PATERNO	<u>Cáceres</u> APELLIDO MATERNO	<u>Esteban Alfonso</u> NOMBRES	<u>20.059.196-8</u> RUT
<u>27/04/1999</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>986368369</u> CELULAR ALUMNO	<u>esteban.alfonso999@gmail.com</u> EMAIL	<u>Sociología</u> CARRERA
<u>Quilicura</u> DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		<u>Quilicura</u> COMUNA	<u>227270834</u> TELÉFONO
<u>Asate Estadao Pizarón 986</u> DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		<u>Quilicura</u> COMUNA	<u>227270834</u> TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ <u>47.740</u>	☐ 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	☐ 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	20.059.196-8	Esteban Hernández Cáceres	20	Soltero		Estudiante	Fonoso	0
2	22.169.544-5	Cristóbal Hernández Cáceres	13	Soltero	Hermano	Estudiante	Fonoso	0
3	12.903.755-5	Elizabeth Cáceres Corrales	44	Separada	Madre	Téc. Privilegiada	Fonoso	460.000
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 \$ <u>50.000</u> AVALÚO \$ <u>13.710.630</u>	☐ 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 \$	☐ COMPARTE ARRIENDO \$	☐ PAGA PENSIÓN \$	☐ RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO \$
--	---	--	---	---

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD	☒ ALUMNO CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN	☐ FAMILIA UNIPARENTAL
☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE	☒ ALUMNO DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE	☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
☒ ENFERMEDAD PERMANENTE	☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN	☐ HACINAMIENTO
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	☐ ALUMNO CON HIJO/S A SU CARGO	☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DRUGAS	☐ ALUMNO SOL@	☒ OTRO <u>Problemas psiquiátricos</u>
☐ PROBLEMAS JUDICIALES		

☒ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUIDO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA

N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR

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

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO:

Elizabeth Cáceres Corrales
986418342

2.- NOMBRE Y TELÉFONO:

Luis Hernández Cáceres
998641102

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>14-11-2019</u>
Nombre estudiante: <u>Esteban Alfonso Hernández López</u>	Carrera: <u>Sociología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

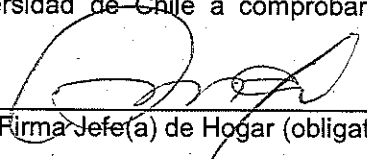
Nombre: <u>Elizabeth Eugenia Cordero Carranza</u>	RUT: <u>12.903.755-5</u>
Domicilio: <u>Pasaje Estadio Oyarzún #486</u>	Fono: <u>227270034</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Técnica Parvularia</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>460.000</u>	

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

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	50.000	
2. Arriendo	0	
3. Dividendo	90.000	
4. Contribuciones	0	
5. Luz	17.935	
6. Agua	11.960	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	24.000	
8. Bencina	0	
9. Movilización	60.000	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	(30.000)	
11. TV Cable	(30.000)	
12. Internet		
13. Útiles de aseo	20.000	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	373.099	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	0	
16. Vestuario	30.000	
17. Salud	34.160	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	0	
19. Otro (detallar):	20.000 (R. P. Ley)	
20. TOTALES	721.154	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	721.154	

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	Vivienda	\$17.710.630

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	Nº TOTAL DE CUOTAS	FECHA VENCIMIENTO DE DEUDA TOTAL

Nombre Jefe(a) de Hogar:

Elizabetta Cáceres

Firma:



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.



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #30283236

Fecha Confirmación Ciudadano: 08/07/2013

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

**Esteban Alfonso Hernández
Cáceres**

Calificación Socioeconómica

RUN:
20.059.196-8

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

Dirección del Hogar:

Estadio Oyarzun, Nro domicilio: 486,
Quilicura.

Agrupación Habitacional:

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **71% y el 80% de mayores ingresos o menor 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
12.860.XXX-X	Luis Alfonso Hernández Riquelme	Jefe(a) de hogar 2
12.903.XXX-X	Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza	Cónyuge o pareja
20.059.XXX-X	Esteban Alfonso Hernández Cáceres	Hijo(a) de ambos
22.169.XXX-X	Cristobál Jesús Hernández Cáceres	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 \$1.130.000 y \$1.380.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

**Total Ingresos del hogar
Entre \$1.130.000 y \$1.380.000**

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 19 de Noviembre de 21:23 hrs.

**SOLICITUD DE DESVINCULACIÓN DEL JEFE(A) DE HOGAR
REGISTRO SOCIAL DE HOGARES**

YO,

HERNÁNDEZ

Apellido Paterno

ESTEBAN ALFONSO

Nombres

esteban.alfonso999@gmail.com

Correo Electrónico

86368319

Teléfono Móvil

CACERES

Apellido Materno

20059196-8

Run

227270834

Teléfono

En representación de mi hogar, solicito la desvinculación del Jefe(a) de Hogar individualizado a continuación:

Nº	Run	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre
1	12860699-8	LUIS ALFONSO	HERNÁNDEZ	RIQUELME

Los siguientes integrantes (18 años o más) autorizan la solicitud de desvinculación del Jefe(a) de hogar:

Nº	Run	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Firma
1	20.059.196-8	Esteban Alfonso	Hernández	Caceres	[Firma]
2	12.903.755-5	Elizabeth Eugenia	Caceres	Coronzo	[Firma]
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Con los antecedentes aportados solicito la desvinculación del Registro Social de Hogares según corresponda.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

[Firma]
Firma solicitante

[Firma]
Nombre y Firma Funcionario Responsable



OFFICIALS OF THE UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE

APENDICES

NOMBRES



NACIONALIDAD

SPXO

CHILENA

14

FECHA DE NACIMIENTO

NUMERO DOCUMENTO

24 APR 1999

111,265,486

FECHA DE EMISION

FECHA DE VENCIMIENTO

28 FEB 2017

24 APR 2022

FIELD OF TITLE OF

RUN 20.059.196-8



Nació en: SANTIAGO
Profesión: No informada

100 - 000000

INCHL1112654866S27<<<<<<<<<<
9904248M2204248CHL20059196<8<3
HERNANDEZ<CACERES<<ESTEBAN<ALF

APRIL 1995



APELLIDOS

**CÁCERES
CARRANZA**

NOMBRES

ELIZABETH EUGENIA

NACIONALIZAD

SEXO

CHILENA

五

FECHA DE NACIMIENTO

NUMERO DOCUMENTO

18 FNF 1975

104 456 386

FECHA DE EMISION

FECHA DE VENCIMIENTO

21 ENE 201

18 FNF 2025

Firma del Titular

RUN 12.903.755-5

Amf



Nació en: **SAN MIGUEL**
Profesión: **No informada**

INCHL1044563861S27<<<<<<<<<<<
7501182F2501187CHL12903755<5<4
CACERES<CARRANZA<<ELIZABETH<EU

03-71203



Nació en: INDEPENDENCIA
Profesión: No informada

15H30-1F

INCHL1112656011S27<<<<<<<<<<
0607199M2607193CHL22169544<5<9
HERNANDEZ<CACERES<<CRISTOBAL<J



Escuela Básica Particular
N° 1685 "Rayito de Luz"
Quilicura

CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR

La Dirección de la Escuela Básica N°1685 "Rayito de Luz",

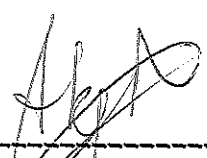
RBD: 25225-5, certifica que:

Hernández Cárcenes Cristóbal Jesús

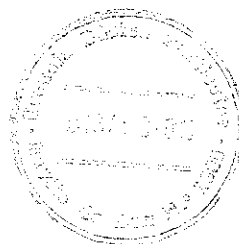
Rut N° 22.169.544-5, es alumno (a) regular de este establecimiento educacional, cursando el Séptimo de enseñanza Básica, durante el presente año escolar

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para trámites particulares.

Atentamente,



Alejandra Miqueles Fuenzalida
Directora



Quilicura, 20 de noviembre del 2019



FACULTAD DE
**CIENCIAS
SOCIALES**
UNIVERSIDAD DE CHILE

Secretaría de
Estudios

Santiago, Martes 19 de Noviembre de 2019

Certificado de Estudiante Regular

La Secretaria de Estudios (S) que suscribe, certifica que **Esteban Alfonso Hernández Cáceres**, Cédula de Identidad N° 20.059.196-8, Matrícula N° 2017850538, registra la calidad de estudiante regular durante el período Segundo Semestre de 2019 en la carrera de **Sociología**, dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales.

Se otorga el presente certificado a solicitud del interesado para asignación familiar.

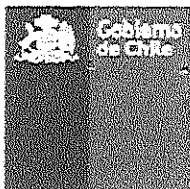
Prof. Paula Vergara Henríquez
Secretaria de Estudios (S)

Verificación de certificado

<https://ucampus.uchile.cl/v/1384906263063>

Página 1 de 1





CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ELIZABETH EUGENIA CÁCERES CARRANZA**, RUN **12903755-5**, 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.

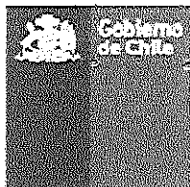


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 19/11/2019
Código de Verificación: 2943545128



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ESTEBAN ALFONSO HERNÁNDEZ CÁCERES**, RUN **20059196-8**, 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.

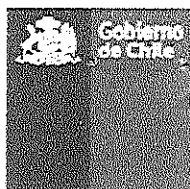


Marcelo Mosso Gómez
Director
Fondo Nacional de Salud

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: 19/11/2019
Código de Verificación: 4108662692



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **CRISTOBÁL JESÚS HERNÁNDEZ CÁCERES**, RUN **22169544-5**, 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: 19/11/2019
Código de Verificación: 955315849

CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna : QUILICURA
Número de Rol de Avalúo : 00983 - 00014
Dirección o Nombre del bien raíz : PJE ESTADIO OYARZUN 486 LOS ADOBES 5
Destino del bien raíz : HABITACIONAL
Registrado a Nombre de : CACERES CARRANZO ELIZABETH
RUN o RUT Registrado : 12.503.755-5

AVALÚO TOTAL	: \$	17.710.630
AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO	: \$	17.710.630
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



VITAMINA WORK LIFE

Rut: 76.407.810-1

AV. APOQUINDO # 4501 P. 18 LAS CONDES

Periodo: Liquidacion Remuneracion del

De: Junio del 2019

LIQUIDACIONES DE REMUNERACIONES

Nombre: ELIZABETH EUGENIA CACERES CARRANZA	Código: 12903755-5
Cargo: TÉCNICO EN ATENCIÓN DE PARVULOS	Rut: 12.903.755-5
L. de trabajo: QUILICURA	Fecha ingreso: 15.Jun.2015
Categoría: ROL GENERAL	Días trabajados: 30,0

Detalle	Haberes	Deducciones	Saldo
HABERES			
Sueldo Base 404.289,00	404.289		404.289
Gratificacion Legal	101.072		505.361
Bono Asistencia	36.928		542.289
OTROS HABERES			
Asignación de Movilización	30.000		572.289
DEDUCCIONES			
11.16% Cotiz. PLANVITAL sobre: 542.289		60.519	511.770
7% FONASA		37.960	473.810
Seguro de Cesantía		3.254	470.556
Exento de impuesto			470.556
TOTALES:	572.289	101.733	
Líquido a pagar:			\$470.556

480.373

Certifico que he recibido de **VITAMINA WORK**, a mi entera satisfacción, el saldo líquido de **\$470.556 Cuatrocientos setenta mil quinientos cincuenta y seis Pesos** indicado en la presente liquidación y no tengo cargos ni cobros posteriores que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella

Deposito en Cta. Cte. Nro. 12903755

la forma de pago : CUENTA CTE. OTRO BANCO

del BANCO ESTADO

Fecha de pago: 28 de Junio de 2019

Recibí Conforme



VITAMINA WORK LIFE

Rut: 76.407.810-1

AV. APOQUINDO # 4501 P. 18 LAS CONDES

Periodo: Liquidacion Remuneracion del

De: Julio del 2019

LIQUIDACIONES DE REMUNERACIONES

Nombre: ELIZABETH EUGENIA CACERES CARRANZA

Código: 12903755-5

Cargo: TECNICO EN ATENCION DE PARVULOS

Rut: 12.903.755-5

L. de trabajo: QUILICURA

Fecha ingreso: 15.Jun.2015

Categoría: ROL GENERAL

Días trabajados : 30.0

Detalle	Haberes	Deducciones	Saldo
HABERES			
Sueldo Base 404.289.00	404.289		404.289
Gratificación Legal	101.072		505.361
Bono Asistencia	36.753		542.114
OTROS HABERES			
Asignación de Movilización	25.000		567.114
DEDUCCIONES			
10.77% Cotiz. MODELO sobre: 542.114		58.386	508.728
7% FONASA		37.948	470.780
Seguro de Cesantía		3.253	467.527
Exento de impuesto			467.527
TOTALES:	567.114	99.587	
Líquido a pagar:			\$467.527

Certifico que he recibido de **VITAMINA WORK**, a mi entera satisfacción, el saldo líquido de **\$467.527 Cuatrocientos sesenta y siete mil quinientos veintisiete Pesos** indicado en la presente liquidación y no tengo cargos ni cobros posteriores que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella

Deposito en Cta. Cte. Nro.

la forma de pago : FORMAS DE PAGO (12)

del BANCOS (7)

Recibí Conforme

Fecha de pago: 31 de Julio de 2019



VITAMINA WORK LIFE S.A

Rut: 76407810-1

AV. APOQUINDO 4501 18

Remuneración del mes

Agosto del 2019

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES

Nombre: CACERES CARRANZA, ELIZABETH Código: 12903755-5
Cargo: TECNICO EN ATENCION DE Rut: 12903755-5
L. de trabajo: QUILICURA Fecha ingreso: 15-06-2015
C. de costo: (Quilicura) Días trabajados: 30,0

Detalle	V.O	Haberes	Descuentos
HABERES AFECTOS			
Sueldo base	404.289,00	404.289	
Gratificación Legal		101.072	
Bono Asistencia		36.752	
Bono Vacaciones		38.000	
OTROS HABERES			
Asignación de Movilización	30.000,00	30.000	
DESCUENTOS LEGALES			
10.77% Cotiz. MODELO sobre: 580.113			62.478
Seguro de cesantía			3.481
7% FONASA			40.608
Exento de impuesto			
TOTALES		610.113	106.567
TOTAL A PAGAR			503.546
Son: Quinientos tres mil quinientos cuarenta y seis			

Certifico haber recibido en este acto a mi entera satisfacción, el total de haberes en la presente liquidación. Asimismo, declaro que nada se me adeuda y no tener reclamo alguno en contra de la empresa VITAMINA WORK LIFE S.A , por concepto de Remuneraciones.

Nombre: CACERES CARRANZA, ELIZABETH
Antigüedad: 4,2
Zona Extrema: 0
Forma de Pago: CTA CTE OTRO BANCO
Banco: BANCO ESTADO
N° cta cte: 12903755


Firma beneficiario



Cartola Hogar

Registro Social de Hogares

Folio #30283236

Fecha Confirmación Ciudadano: 08/07/2013

Esta cartola ha sido construida con información actualizada y aprobada por el municipio hasta el día 25 de Noviembre de 2019 a las 19:00 horas. Los cambios de información aprobados con posterioridad a esa fecha se verán reflejados en su cartola el primer día hábil de Enero 2020

Esteban Alfonso Hernández
Cáceres

Calificación Socioeconómica

RUN:

20.059.196-8

Dirección del Hogar:

Estadio Oyarzun, Nro domicilio: 486,
Quilicura.

Agrupación Habitacional:

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

-Ingresos
+Vulnerabilidad

+Ingresos
-Vulnerabilidad

Su hogar está calificado entre el **0% y el 40% 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
12.903.XXX-X	Elizabeth Eugenia Cáceres Carranza	Jefe(a) de hogar
22.169.XXX-X	Cristobál Jesús Hernández Cáceres	. Por Definir
20.059.XXX-X	Esteban Alfonso Hernández Cáceres	. Por Definir

Características integrantes del hogar

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

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$360.000 y \$440.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

Total Ingresos del hogar
Entre \$360.000 y \$440.000

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 5 de Diciembre de 12:30 hrs.



Detalle de Cuenta Episodio: SP1005624946

Nombre del paciente:	ESTEBAN HERNANDEZ CACERES	Descripción Convenio:	FONASA LIBRE ELECCION
Rut. Del paciente:	20059196-8	Ámbito:	Ambulatorio
Fecha Nacimiento:	24.04.1999	Ejecutivo:	VSUAREZ
Sexo:	Masculino	Rut Medico:	13065151-8
Previsión:	FONASA	Nombre Medico:	RODRIGO ANTONIO GONZALEZ IRRIBARRA

Detalle de Prestaciones

<u>Prestación</u>	<u>Cód.Fonasa</u>	<u>Nombre</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Monto</u>
CE00125	0101311	CONSULTA UROLOGIA	1	21.170
TOTAL \$				21.170

Forma de Pago

<u>Tipo de pago</u>	<u>Nro. Documento</u>	<u>Monto</u>
efectivo		13.230
Bono Electronico	720573685	7.940
TOTAL \$		21.170

Detalle de Boletas emitidas

<u>Empresa</u>	<u>Tipo Boleta</u>	<u>Fecha Boleta</u>	<u>Nro. Boleta</u>	<u>Monto</u>
----------------	--------------------	---------------------	--------------------	--------------



Fecha Emisión : 09/09/2019 Hora : 16:15 Convenio : 13.228 Vida Integra (Quilicura)
Afiliado : 12.860.699-8 LUIS ALFONSO HERNANDEZ RIQUE Plan/Grupo Ingreso : D
Beneficiario : 20.059.196-8 HERNANDEZ CACERES ESTEBAN A Edad ISO : 20 SEXO : M
DIRECCION : PASAJE ESTADIO OTARZUN 486

Prestación	H	I	Cant.	Valor Total	Bonificación Financiadore	Copago del Beneficiario
0101212 Consulta Medica de Especialidad en Psiqu	N		1	27.730	10.400	17.330

TOTALES 27.730 10.400 17.330

Saldo copago del Beneficiario : 17.330

PROFESIONAL / INSTITUCION : 96.617.350-5
MEDICO TRATANTE : BUSTOS DOMINGUEZ REINALDO

Omesa S.A.

Firma Beneficiario

Firma Profesional/Institución

EMISOR : 10.732.553-0 HORA : 16:15 VALIDO SOLO PARA LA FECHA DE EMISION



VIDA INTEGRAL
CANCELLADO
09 SEP 2019
ROSAMARIEZ CANOIA