

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RUT o pasaporte	19961732K	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	27-12-2019 10:52:06	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Anaís	Apellido paterno	Herrera
Apellido materno	Leighton	Email	anaís.herrera@ug.uchile.cl
Teléfono	+56991345424	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	SOCIOLOGÍA	Número matrícula	2016160238
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	21 años 0 meses
Fecha de nacimiento	20-12-1998	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$233.734 / DESDE \$224.895 HASTA \$234.709	Puntaje per cápita	36
Tenencia	Arrendatario de casa o departamento	Puntaje tenencia	3.2
Tramo arriendo	Entre \$ 390.647 y \$ 613.873	Puntaje arriendo	3.4
Puntaje avalúo	0	Puntaje variables socioeconómicas	42.6

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	11.481.329-K - Nathalie Rosa Leighton Soto	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Inestable)
Situación ocupacional	Activo inestable	Puntaje situación ocupacional	7.6

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	
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	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	10

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	27-12-2019 10:52:00
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	70.2
----------------------------	------



Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	19961732K	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	27-12-2019 10:52:06	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Anaís	Apellido paterno	Herrera
Apellido materno	Leighton	Email	anaís.herrera@ug.uchile.cl
Teléfono	+56991345424	Cuenta RUT	Sí
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Número matrícula	2016160238	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	21 años 0 meses	Fecha de nacimiento	20-12-1998
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Tramo de fonasa	Tramo B	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	Nathalie Leighton Soto	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56996495215	Teléfono 2	+56225037680

1.4 Dirección del grupo familiar y académica

1.4.1 Datos dirección

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

1.4.2 Dirección del grupo familiar

Calle	Reina del Mar	Número	5146
N° Casa/Depto	Casa	Región	Región metropolitana
Comuna	Nuñoa		

1.4.3 Dirección académica

1.5 Antecedentes de educación superior del estudiante

SIN INFORMACIÓN - SIN INFORMACIÓN

1.6 Hijos(as) del estudiante

No declara

1.7.1 Antecedentes del grupo familiar (viven con estudiante)

Estudiante - 19961732K - Anaís Herrera Leighton

RUT o pasaporte	19961732K	Nombres	Anaís
Apellido Paterno	Herrera	Apellido Materno	Leighton
Edad	21 años 0 meses	Fecha Nacimiento	20-12-1998
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 - 11481329K - Nathalie Rosa Leighton Soto

RUT o pasaporte	11481329K	Nombres	Nathalie Rosa
Apellido Paterno	Leighton	Apellido Materno	Soto
Edad	50 años 10 meses	Fecha Nacimiento	29-01-1969
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Fonasa
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria
Situación educacional	Completo	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí
Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo	Forma de trabajo (estable/inestable)	Inestable
Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Independiente	Profesión u oficio	Profesora de enseñanza básica

Abuelo(a) - 45219313 - Sylvia Rosa Soto Urquiza

RUT o pasaporte	45219313	Nombres	Sylvia Rosa
Apellido Paterno	Soto	Apellido Materno	Urquiza
Edad	80 años 0 meses	Fecha Nacimiento	04-12-1939
Sexo	Mujer	Parentesco	Abuelo(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Viudo(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?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Pensión
Pensión	Jubilación o pensión de vejez	Profesión u oficio	Jubilada

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	\$700.000	Número serie estudiante	107803728
Número serie jefe de hogar	518673182		

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 inmobiliarios	Ganancias de capital	Pensión alimenticia	Otros aportes de parientes	Actividades independientes	Total ingresos
19961732 K Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
11481329 K Madre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$600.000	\$600.000
45219313 Abuelo(a)	\$101.201	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$101.201

Nº integrantes grupo familiar	Nº integrantes con ingresos	Total ingresos grupo familiar	Ingreso per cápita
3	2	\$701.201	\$233.734

* 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 - 11481329K - Nathalie Rosa Leighton Soto

Nivel educacional	Enseñanza profesional universitaria	Situación educacional	Completo
Arancel mensual	\$0	Promedio mensual matrícula	\$0
Gasto mensual en educación	\$0		

Abuelo(a) - 45219313 - Sylvia Rosa Soto Urquiza

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
Total gastos en educación		\$0	

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

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

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

Sin Información			
Total gastos salud grupo familiar		\$0	

2.6 Integrante del grupo familiar en situación de discapacidad

No declara discapacidad			
Total gastos por discapacidad		\$0	

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

Estudiante - 19961732K - Anaís Herrera Leighton

Tipo de inmueble	-	Otro tipo de inmueble	-
Tipo de vivienda	-DIRECCIÓN GRUPO FAMILIAR	Tenencia de la vivienda	-Arrendatario de casa o departamento
¿Quién es el dueño de la vivienda?	-ANAÍS HERRERA LEIGHTON	Avalúo de la vivienda	-
¿Tiene algún vínculo con el propietario?	-No	¿Cuál es el vínculo?	-
Monto arriendo	-Entre \$ 390.647 y \$ 613.873	Nº dormitorios	-3
Calle	-Reina del Mar	Número	-5146
Nº Departamento / casa	-Casa	Block o torre	-
Villa o población	-	Región	-Región metropolitana
Comuna	-Ñuñoa		

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

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

Madre - 11481329K - Nathalie Rosa Leighton Soto

Uso del vehículo	-No se utiliza	Tasación fiscal	-\$2.170.000
Año	-2010	Marca	-chevrolet
Patente	-crxh44		

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	11.481.329-K - Nathalie Rosa Leighton Soto	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Inestable)
Puntaje situación ocupacional	7.6		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	27-12-2019 10:52:00
Nivel de vulnerabilidad	Alta vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	10
Tramo per cápita	DESDE \$224.895 HASTA \$234.709	Per cápita	\$233.734
Puntaje per cápita	36	Tenencia	Arrendatario de casa o departamento
Puntaje por Tenencia	3.2	Puntaje por avalúo	0
Arriendo	Entre \$ 390.647 y \$ 613.873	Puntaje por arriendo	3.4
Puntaje condicionantes sociales	10	Puntaje total evaluación	70.2

(*) 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:

Herrera	Lighton	Anais	19.961.732-K
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
20/12/1998	+5699495424	anais.herrera@ug.uchile.cl	Sociología
FECHA DE NACIMIENTO	CELULAR ALUMNO	EMAIL	CARRERA
DIRECCIÓN PERIODO ACADÉMICO		COMUNA	REGIÓN DE PROCEDENCIA
Ruina del mar 5146		Nuñoa	
DIRECCIÓN PERIODO ACADÉMICO		COMUNA	TELÉFONO

II.- BECAS 2019

☒ BECA BAE (EX PAE) \$ 58.350	☐ 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@ ALUMN@)

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	11.481.329-K	Nathalie Lighton Soto	50	soltera	madre	profesora particular de matemáticas	FONASA	600.000
2	4.521.931-3	Sylvia Soto Urquiza	79	viuda	abuela	jubilada	FONASA	104.736
3	19.961.732-K	Anais Herrera Lighton	20	soltera		estudiante	FONASA	
4								
5								
6								

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

☐ PROPIA/ AVALÚO \$	☒ ARRIENDA/MONTO \$ 433.270	☐ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$	
AVALÚO \$			

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

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

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD	☐ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN	☒ FAMILIA UNIPARENTAL
☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE	☐ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE	☒ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
☐ ENFERMEDAD PERMANENTE	☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN	☐ HACINAMIENTO
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	☐ ALUMN@ CON HIJO/S A SU CARGO	☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS	☐ ALUMN@ SOL@	☐ 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.

Anais :B

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO:

Nathalie Lighton +569 96495215

2.- NOMBRE Y TELÉFONO:

Nombre y Firma Funcionario Responsable

a Desarrollo Social y Familia <no-responder@desarrollosocial.cl>
11:16 p. m. (GMT-04:00)
iton@hotmail.com
x Social de Hogares - Solicitud Nro 7540830 Aprobada

ocial de Hogares - Solicitud Nro 7540830

JHALIE ROSA LEIGHTON

ar, informamos que su solicitud Nuevo Integrante N° 7540830 ha sido aprobada con fecha 17-11-2019 2
proporcionada por usted, se reflejará al mes siguiente o subsiguiente a partir de la fecha de aprobación.
o en su Registro Social de Hogares, sin embargo, no necesariamente implicará un cambio en el tramo d

rmación ingrese a nuestro sitio web www.registrosocial.cl o llame al Call Center 800 104 777



Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Call Center: 800 104 777

Sitio WEB: www.registrosocial.cl

Consulta de Afiliación

El caso de la persona con RUT N° 19961732-K, no se encuentra incorporada a ninguna Administradora de Fondos de Pensiones del Sistema de Capitalización Individual del D.L. 3.500.

Por lo tanto, de acuerdo con la información proporcionada a esta Superintendencia por las AFP, actualizada al último día del mes de Septiembre de 2019.

De acuerdo a la información proporcionada por la AFC, actualizada al último día hábil del mes de Septiembre de 2019, la persona con RUT N° 19961732-K, no se encuentra incorporado(a) a la AFC.

Para más información, visite www.afcchile.cl o llame al teléfono gratuito 800800232 para obtener información.

← Volver

CERTIFICADO DE COTIZACIONES CUENTA COTIZACION OBLIGATORIA

FOLIO N° CU21427412

CYBERAGENCIA, 07 de NOVIEMBRE de 2019

AFP CUPRUM S.A., certifica que a la fecha 07/11/2019, la Sra.(ita) NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO, R.U.T. 11.481.329-K, registra en su CUENTA COTIZACION OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 11/2017 y 11/2019.

PERIODO	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA CAJA	MONTO		VALOR CUOTA	RUT EMPLEADOR	TIPO FONDO
			PESOS	CUOTAS			
10/2018	COTIZACION	06/11/2018	45.000	1,02	44.109,41	61.601.000-K	C
09/2018	COTIZACION	28/09/2018	42.000	0,95	44.352,6	61.601.000-K	C
09/2018	COTIZACION	28/09/2018	33.000	0,74	44.352,6	61.601.000-K	C
09/2018	COTIZACION	12/10/2018	43.024	0,98	43.753,06	60.202.000-2	C
08/2018	COTIZACION	11/09/2018	6.000	0,14	44.392,52	60.202.000-2	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	33.000	0,75	44.125,08	61.601.000-K	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	45.000	1,02	44.125,08	61.601.000-K	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	6.024	0,14	44.125,08	61.601.000-K	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	33.000	0,75	44.125,08	61.601.000-K	C
06/2018	COTIZACION	10/07/2018	30.000	0,68	43.947,94	60.202.000-2	C
05/2018	COTIZACION	11/06/2018	90.000	2,05	43.949,03	60.202.000-2	C
04/2018	COTIZACION	10/05/2018	80.000	1,81	44.290,56	60.202.000-2	C
03/2018	COTIZACION	10/04/2018	40.000	0,91	43.774,52	60.202.000-2	C

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente.



Servicio al Cliente

CuprumAFP

www.cuprum.cl

La vigencia de este certificado es de 30 días desde la fecha de su emisión.

La autenticidad de este certificado la podrá consultar en nuestro sitio web www.Cuprum.cl, opción Validar Certificados.

Para más información llámenos al ☎ 600 228 77 86 ó ☎ 22 347 02 10

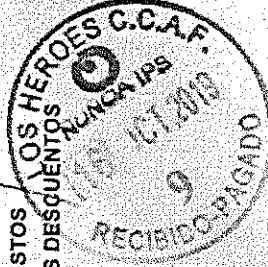
LIQUIDACIÓN DE PAGO PENSIONES

Rut Titular/Afiliado : 4.521.931-3
 Rut Receptor/Apoderado : 4.521.931-3
 Fecha de Pago : 18/10/2019
 Período de Pago : 10/2019
 TIPO DE PENSION : VEJEZ
 MODALIDAD PENSION : RET. PROGRAMADO
 NUMERO PENSION : 000030653642
 FECHA DESDE : 01/10/2019
 FECHA HASTA : 31/10/2019

Nombre Titular/Afiliado : SOTO URQUIZA SILVIA
 Nombre Receptor/Apoderado : SOTO URQUIZA SILVIA
 Próximo Pago : 18/11/2019
 Número de Documento : 000000191009053896

DETALLE LIQUIDACIÓN

HABERES	Monto \$	DESCUENTOS	Monto \$
PENSION BRUTA	0	SALUD FONASA	0
GARANTIA ESTATAL	110.201	SALUD 7% CON BONIFICACION	7.714
OTROS HABERES	0	BONIF. FISCAL SALUD LEY 20331	-7.714
		TOTAL SALUD LEGAL A PAGAR	0
		ADICIONAL DE SALUD > AL 7%	0
		BONIF. SALUD MESES ANTERIO.	0
		IMPUESTOS	0
		OTROS DESCUENTOS	5.465
Total Haberes	0	Total Descuentos	0
		Líquido a Pagar	104.736



* Cambia tu forma de pago de pension
 * a Depósito en Cuenta Solicitado en
 * cualquiera de nuestras oficinas.



Para consultas consulte este comprobante

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

A través de esta opción, el SII proporciona información a los contribuyentes respecto de su situación tributaria, de manera que tomen conocimiento del estado en que se encuentran, al momento de realizar la consulta, y las situaciones que deben ser solucionadas. Junto con lo anterior, permite alertar a aquellas personas que efectúan operaciones con contribuyentes de comportamiento tributario irregular.

Nombre o Razón Social : **
RUT Contribuyente : 19961732-K

Fecha de realización de la consulta: 07-11-2019 17:43 hrs

Contribuyente presenta Inicio de Actividades: NO

Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO

Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

Observación: Rut consultado sin iniciación de actividades

El RUT consultado no figura con iniciación de actividades ante el SII. Por tanto, no posee documentos tributarios autorizados por este Servicio.

De efectuar transacciones con este contribuyente, se sugiere, como medio de resguardo, efectuar el pago del bien y/o servicio contratado con cheque nominativo, vale vista nominativo o transferencia electrónica de dinero a nombre del emisor de la factura, girado contra la cuenta corriente bancaria del comprador o beneficiario del servicio, anotando al reverso el RUT del emisor y el número de la factura. En el caso de transferencias electrónicas de dinero, esta misma información, incluyendo el monto de la operación, se debe registrar en los respaldos de la transacción electrónica del banco.

Si el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la unidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

Esta consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Consultar otro Contribuyente](#)

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

A través de esta opción, el SII proporciona información a los contribuyentes respecto de su situación tributaria, de manera que tomen conocimiento del estado en que se encuentran, al momento de realizar la consulta, y las situaciones que deben ser solucionadas. Junto con lo anterior, permite alertar a aquellas personas que efectúan operaciones con contribuyentes de comportamiento tributario irregular.

Nombre o Razón Social : NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO
RUT Contribuyente : 11481329-K

Fecha de realización de la consulta: 07-11-2019 17:42 hrs
Contribuyente presenta Inicio de Actividades: SI
Fecha de Inicio de Actividades: 16-04-1996
Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO
Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

Actividades Económicas vigentes:

Actividades	Código	Categoría	Afecta IVA
SERVICIOS PERSONALES DE EDUCACION	854902	Segunda	No
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.	960909	Segunda	No

Documentos Timbrados:

Documento	Año último timbraje
Boletas De Honorarios	2002
Boletas De Honorarios Electronicas	2019

Para informarse sobre un documento específico del contribuyente, diríjase a Consulta de documentos autorizados.

Observación: Recomendación General

Como recomendación general, siempre que se realicen transacciones comerciales con cualquier contribuyente, el SII aconseja verificar, en las opciones anteriores habilitadas, el timbraje del documento y que la actividad económica esté vigente en las bases de datos del Servicio. Además, se recomienda verificar que el domicilio y la actividad económica consignados en la factura o boleta que reciba, correspondan al vendedor o prestador del servicio ofrecido.

Para un mayor resguardo, se recomienda efectuar el pago con cheque nominativo o vale vista a favor del proveedor, anotando al reverso el RUT del emisor y número del documento recibido.

Si el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la unidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

Esta consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Consultar otro Contribuyente](#)



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ANAÍS HERRERA LEIGHTON**, RUN **19961732-K**, 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: 18/11/2019
Código de Verificación: 1454182486



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO**, RUN **11481329-K**, 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: 18/11/2019
Código de Verificación: 3347475220



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **SYLVIA ROSA SOTO URQUIZA**, RUN **4521931-3**, 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: 12/11/2019
Código de Verificación: 944351405



Universidad
de Chile

COMPROBANTE DE PAGO EN LÍNEA

C.I. 19.961.732-K	Alumno HERRERA LEIGHTON ANAIS	Matrícula 2016160238	Timbre	
Cód. Carrera 70	Carrera SOCIOLOGIA			
Cód. Facultad 12090000	Facultad Facultad de Ciencias Sociales	Fecha de Pago 07/11/2019		
Valor Derecho de Matrícula \$ 0	Número de Documento 0	Número de Pago 3949770828		Tipo de Pago VN
Valor Arancel \$ 48.132	Número de Documento 37303312	Número de Transacción 25811884		
Valor Deuda de Aranceles \$ 0	Número de Documento 0	Final Tarjeta de Crédito 0000		
Total Pagado \$ 48.132	Código Autorización 0	Número de Cuotas 0		

DATOS DE COMPROBANTE SUJETOS A CONFIRMACIÓN. En caso de disconformidad, rogamos formular sus observaciones y consultas en <http://www.arancelcredito.uchile.cl/>



BancoEstado

2 de octubre de 2019

Comprobante de Transferencia Electrónica de Fondos (TEF)



Estimado(a) NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO

Acabas de realizar una Transferencia Electronica, con los siguientes datos:

Monto transfiriendo \$433068

Desde:

Producto : Cuenta RUT
N° de cuenta : 0011481329
N° de Operación : 7097653
Fecha y Hora de TEF : 02/10/2019 23:47:02

Hacia:

Nombre : sebastian vial
RUT : 6.069.775-2
Banco : BANCO SANTANDER
N° de cuenta : 17104098
Producto : Cuenta Corriente
E-mail : svialprop@yahoo.es
Comentario : Arriendo octubre



600 200 7000 / bancoestado.cl



BancoEstado

3 de noviembre de 2019

Comprobante de Transferencia Electrónica de Fondos (TEF)

■ Estimado(a) NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO

Acabas de realizar una Transferencia Electronica, con los siguientes datos:

Monto transfiriendo: \$433.270

Desde:

Producto : Cuenta RUT
N° de cuenta : 0011481329
N° de Operación : 7033083
Fecha y Hora de TEF : 03/11/2019 22:04:15

Hacia:

Nombre : sebastian vial
RUT : 6.069.775-2
Banco : BANCO SANTANDER
N° de cuenta : 17104098
Producto : Cuenta Corriente
E-mail : svialprop@yahoo.es
Comentario : Arriendo noviembre



800 200 7000 / bancoestado.cl

SERVICIOS DE RECAUDACION LIDER LTDA.

Fecha/Hora : 10/11/2019 12:02:51
Local : 71
Numero Ticket : 9690651504111

DETALLE DE RECAUDACIONES

VTR	11481329K	\$ 39.760
Aguas Andinas	1634119	\$ 5.870
ENEL	3016811	\$ 17.316

TOTAL A PAGAR	\$ 62.946
EFFECTIVO	\$ 63.000
VUELTO	\$ 54

CONSERVE ESTE TICKET. YA QUE ACREDITA
SU PAGO. PRESTO O LMC RECIBE EL PAGO DE
LA CUENTA QUE INDICA EL TICKET SIENDO
SU UNICA RESPONSABILIDAD RECAUDAR E
INFORMAR DE DICHO PAGO.
TODO RECLAMO RELATIVO A LA PRESTACION
DE LOS SERVICIOS DEBERA EFECTUARSE
ANTE LA RESPECTIVA EMPRESA.

10/11/2019 12:02:51 71 10 64 0

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>Noviembre</u>	Fecha: <u>15/11/2019</u>
Nombre estudiante: <u>Anais Herrera Lughton</u>	Carrera: <u>Sociología</u>
Nº de Integrantes grupo familiar: <u>3</u>	Nº de Integrantes que aportan: <u>2</u>

1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

Nombre: <u>Nathalie Rosa Lughton Soto</u>	RUT: <u>11.481.329-K</u>
Domicilio: <u>Reina del mar 5146, Ñuñoa</u>	Fono: <u>+56996495215</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Profesora particular de matemáticas</u>	Fono:
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>704.736</u>	

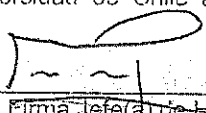
2. GASTOS FAMILIARES (Indicar promedio de los meses de junio, julio y agosto)

Concepto	Gastos grupo familiar	Gastos adicionales del Grupo Familiar, estudiante en Stgo. (solo si proviene de región)
1. Alimentación	<u>150.000</u>	
2. Arriendo	<u>433.270</u>	
3. Dividendo	<u>—</u>	
4. Contribuciones	<u>—</u>	
5. Luz	<u>17.316</u>	
6. Agua	<u>5.870</u>	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	<u>25.000</u>	
8. Bencina	<u>—</u>	
9. Movilización	<u>20.000</u>	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	<u>9.000</u>	
11. TV Cable	<u>—</u>	
12. Internet	<u>39.760</u>	
13. Útiles de aseo	<u>20.000</u>	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	<u>48.132</u>	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	<u>—</u>	
16. Vestuario	<u>10.000</u>	
17. Salud	<u>—</u>	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	<u>—</u>	
19. Otro (detallar):	<u>—</u>	
20. TOTALES	<u>778.348</u>	
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR		

3. OBSERVACIONES

Los gastos totales son mayores a nuestros ingresos mensuales como hogar, por lo que un mes pago unas cuentas y el mes siguiente otras, me consigo dinero prestado y así voy manejando los gastos.

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

2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

TIPO (auto, camioneta, camión, furgón, moto, otros)	USO (Particular, comercial, laboral)	AVALÚO FISCAL
Auto	NO LO USO	2.170.000
Chevrolet Spark LT		
2010		

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: Nathalie Leighton Soto 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.



CERTIFICADO DE RESIDENCIA

(Uso exclusivo para Acreditación Socioeconómica de Becas y Créditos)

Yo, Anais Herrera Leighton

RUN 19.961.732-K, certifico que mi domicilio es en la calle o pasaje

Reina del mar casa o depto. N° 5146 en la

Villa o Población Villa Presidente Frei Comuna

de Nuñoa en la ciudad de Santiago

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

Postulante ☒

Jefe de Hogar ☐

Padre o Madre ☐

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

Firma: Anais :B

Fecha: 15 / 11 / 2019

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

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

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

Servicios Centrales - Torre 15 || Diagonal Paraguay 265 - piso 6 || Santiago



Departamento de Financiamiento Estudiantil
División de Educación Superior
Ministerio de Educación

FICHA SOCIOECONÓMICA

(Sólo para Acreditación Socioeconómica del Programa de Becas y Créditos, debe ser llenado por un Asistente Social con el respaldo de alguna Institución, como por ejemplo Municipalidad, Consultorio, Colegio, entre otros.)

Datos Personales Postulante:

Nombre : Anaís Herrera Leighton
Rut : 19.961.732-K
Domicilio : Reina Del Mar Nº 5146, Ñuñoa.
Teléfono : 991345424
Correo Electrónico : anaís.herrera@ug.uchile.cl

Datos Grupo Familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 3

Identificación del Grupo Familiar:

Nombre y Apellido	Rut	Parentesco con el Postulante	Edad	Nivel Educacional	Categoría Ocupacional	Promedio Ingreso Mensual
Anaís Herrera Leighton	19.961.732-K	Postulante	19 Años	Ed. Media Completa	Estudiante	\$0
Nathalie Leighton Soto	11.481.329-K	Madre	49 Años	Ed. Universitaria Completa	Trabajador Independiente	\$600.000
Silvia Soto Urquiza	4.521.931-3	Abuela	79 Años	Ed. Media Incompleta	Pensionada	\$110.201

Condición de Salud del grupo Familiar:

Posee integrantes con enfermedad grave o crónica: Si ☐ No ☒

Especificar integrante y la enfermedad:

Grupo Familiar no presenta antecedentes mórbidos relevantes a considerar.

Patrimonios Familiares:

Tenencia vivienda (marque con una X)



Departamento de Financiamiento Estudiantil
División de Educación Superior
Ministerio de Educación

Posesión de Vehículos: Sí X No

Año: Patente CRXH 44, uso exclusivo Hermano de la Madre (expresado en declaración notarial)

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar : \$710.201.-

Ingreso per cápita del grupo Familiar : \$236.733.-

OBSERVACIÓN ASISTENTE SOCIAL (obligatorio)

Joven mayor de edad, que habita junto a su Madre y Abuela en calidad de arrendatarios del inmueble, por lo que cancelan la suma de 15,43 UF (\$434.416) mensuales. La vivienda está distribuida en cinco dormitorios, dos baños, cocina y living-comedor, encontrándose en general en buen estado de conservación, el mobiliario es completo y suficiente para el normal funcionamiento del grupo familiar. Existe preocupación por la higiene y el orden del inmueble.

Los ingresos del grupo familiar provienen principalmente por la actividad remunerada de manera independiente que realiza la madre de la postulante como Profesora Particular de Matemáticas, menciona mediante declaración notarial generar un ingreso aproximado de \$600.000 mensuales, pudiendo esta cantidad variar mes a mes, por otra parte, la Abuela percibe una pensión de Vejez en modo de Garantía Estatal a través de AFP ProVida la cantidad de \$110.201 mensuales. El ingreso total del grupo familiar es de \$710.201 mensuales y Per Cápita \$236.733 mensuales, siendo destinado a la cancelación de suministros básicos, alimentación y movilización respectivamente, no contando con la posibilidad de asumir contingencias y mediante la declaración de gastos mensuales, se indica que en ocasiones deben pedir plata prestada o priorizar en el pago de algún suministro por sobre otro. Por lo que la Madre cubre de manera estrecha y ajustada el gasto económico relacionada a sus necesidades básicas.

Cabe destacar que no cuentan con apoyo económico ni emocional hace 19 años aproximadamente por parte del padre biológico de la postulante, del mismo modo es que no cuentan con mayor red de apoyo en general por parte de familiares, ni terceras personas.

El Grupo familiar no presenta antecedentes mórbidos relevantes a considerar. La Postulante y la Madre se encuentran afiliadas a FONASA Grupo D, mientras que la Abuela a FONASA Grupo B. La Postulante actualmente cursa tercer año de la carrera de Licenciatura en Sociología, con cercanía al cuarto año de la carrera en la Universidad de Chile, por lo que es de suma importancia contar con la renovación de Becas y Créditos del Ministerio de Educación y Becas Internas para el año 2020 y así contar con su continuidad de estudios.

En vista y de acuerdo a los antecedentes sociales expuesto, se considera pertinente apoyar en lo solicitado a fin de generar apoyo y estabilidad en la continuidad de estudios superiores de la Postulante.

Es todo cuanto puedo informar para su conocimiento y resolución.

Tiene Registro Social de Hogares: SI



Departamento de Financiamiento Estudiantil
División de Educación Superior
Ministerio de Educación

Porcentaje: Su hogar está calificado en el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica

*Se debe adjuntar Declaración de Gastos.



Asistencia Social
Firma y Sello Trabajadora Social

Fecha: 21 de Noviembre, 2019.



Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #50421162

Fecha Confirmación Ciudadano: 22/11/2016

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

Anaís Herrera Leighton

Calificación Socioeconómica

RUN:

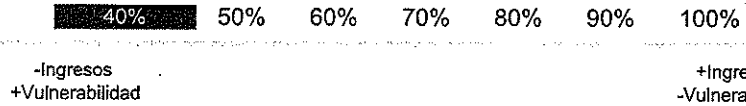
19.961.732-K

Dirección del Hogar:

Reina del Mar, Nro domicilio: 5146,
Ñuñoa.

Agrupación Habitacional:

Frei -Vi



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
11.481.XXX-X	Nathalie Rosa Leighton Soto	Jefe(a) de hogar
19.961.XXX-X	Anaís Herrera Leighton	Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Características integrantes del hogar

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

Ingresos del hogar

Ingresos del trabajo: entre \$165.000 y \$215.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

En base a información disponible de los últimos 12 meses

**Total Ingresos del hogar
Entre \$165.000 y \$215.000**

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 15 de Noviembre de 11:32 hrs.



Ministerio de
Desarrollo
Social y
Familia

Gobierno de Chile

SOLICITUD INCORPORACION/DESVINCULACION REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha: 13-11-2019

N° de Requerimiento: 7540830

N° Registro: 50421162

Solicitud N° 2

YO, :

LEIGHTON

Apellido Paterno

NATHALIE ROSA

Nombres

nathalie_leighton@hotmail.com

Correo Electrónico

96495215

Teléfono Móvil

SOTO

Apellido Materno

11481329-K

Rut

225037680

Teléfono

Solicito y autorizo :

La incorporación de los siguientes integrantes a mi Registro Social de Hogares:

N°	Rut	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma (mayores de 18 años)
1	4521931-3	SYLVIA ROSA	SOTO	URQUIZA	<i>Sylvia Soto U.</i>

Declaro, bajo mi responsabilidad, que la firma de los integrantes, no es posible obtenerla por:

Nombre:

Motivo:

Y/o la desvinculación de los siguientes integrantes a mi Registro Social de Hogares:

N°	Rut	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma (mayores de 18 años)

Con los antecedentes aportados solicito la incorporación/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 solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

Nombre Postulante : Anais Herrera Leighton

Rut : 19.961.732-k

IDENTIFICACION DEL JEFE DE HOGAR

Nombre : Nathalie Rosa Leighton Soto

Rut : 11.481.329-k

Teléfono : +569 9649 5215

Dirección : Reina del mar 5146, Ñuñoa

Ocupación : Profesora particular de matemáticas

Nº de integrantes del grupo familiar: 3

GASTOS FAMILIARES (Declarar gastos a pagar mensualmente, no deudas totales que se posean, adjuntar respaldos)

DETALLE	Monto Mensual (\$)
Alimentación	150.000
Arriendo o Dividendo	433.270
Luz y Agua	23.186
Locomoción	20.000
Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)	25.000
Teléfono Fijo	—
Teléfono Móvil	9.000
Internet	39.760



UNIDAD DE ACREDITACIÓN SOCIOECONÓMICA

Depto. de Ayudas Estudiantiles

División de Educación Superior

Educación (Centro de padres, escolaridad, letras, etc.)	48.132
Vestimenta	10.000
Salud (tratamientos médicos, medicamentos)	—
Varios (útiles de aseo, recreación, cuotas, etc.)	20.000
TOTAL	
	778.358

Observaciones:

Los gastos mensuales totales son mayores a nuestros ingresos como hogar, por lo que un mes pago unas cuentas y otro mes otras, me consigo dinero prestado y así voy manejando los gastos.

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado por el Ministerio de Educación.

Además faculto a la Universidad a solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio.

Anais :B

Firma Postulante

Firma Jefe de Hogar

Fecha:

SERVICIO DE REGISTRO
CIVIL E IDENTIFICACIÓN



REPUBLICA DE CHILE

FOLIO : 500272391308

Código Verificación:
146e194ba99c



500272391308

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Uso exclusivo para ASIGNACION FAMILIAR

Circunscripción : UNIVERSIDAD
Nro. inscripción : 2.744 Registro : E1 Año : 1969
Nombre inscrito : NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO
R.U.N. : 11.481.329-K
Fecha nacimiento : 29 Enero 1969
Sexo : Femenino
Nombre del padre : HORACIO NELSON LEIGHTON CONTADOR
Nombre de la madre : SYLVIA ROSA SOTO URQUIZA
R.U.N. de la madre : 4.521.931-3
* PARA SER PRESENTADO EN INSTITUCIONES PREVISIONALES *

FECHA EMISIÓN: 13 Noviembre 2019, 11-30

Certificado Gratuito

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

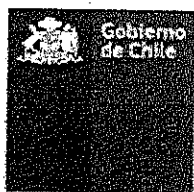
Verifique documento en www.registrocivil.gob.cl o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en www.registrocivil.gob.cl.



Timbre electrónico SRCel



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



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO**, RUN **11481329-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: 07/11/2019

**CARPETA TRIBUTARIA ELECTRÓNICA
PARA SOLICITAR CRÉDITOS**

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

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

Nombre del emisor: NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO
RUT del emisor: 11481329 - K
Fecha de generación de la carpeta: 15/11/2019 08:57

Datos del Contribuyente

Fecha de Inicio de Actividades: 16-04-1996
Actividades Económicas: ASESORIA DE SERVICIOS DE EDUCACION
854902 SERVICIOS PERSONALES DE EDUCACION
960909 OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.
Categoría tributaria: Segunda categoría
Domicilio: reina del mar 5146 , FREI NUNOA
Sucursales:

Últimos documentos timbrados: BOLETAS DE HONORARIOS 04-04-2002
BOLETAS DE HONORARIOS ELECTRONICAS 15-04-2019

Observaciones tributarias: No tiene observaciones.

Información proporcionada por el contribuyente para fines tributarios (1)

	Nombre o Razón Social	RUT	Fecha de Incorporación
Representante(s) Legal(es)	- No existe(n) representante(s) legal(es) para este RUT -		
Conformación de la sociedad	- No existen socios para este RUT -		
Participación en sociedades vigentes(2)	- No existen sociedades para el RUT -		

(1): Información declarada por el contribuyente y que puede haber sufrido modificaciones.

(2): La vigencia de estas sociedades está asociada a la existencia de un Inicio de Actividades, sin Término de Giro.

Propiedades y Bienes Raíces (3)

Comuna	Rol	Dirección	Destino	Avalúo Fiscal	Cuotas vencidas por pagar	Cuotas vigentes por pagar	Condición (4)
--------	-----	-----------	---------	---------------	---------------------------------	---------------------------------	------------------

- No se registra información para este RUT -

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

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

Boletas de Honorarios Electrónicas (5)

Períodos	Honorario bruto	Retención de terceros	PPM de contribuyente
NOVIEMBRE-19			
OCTUBRE-19			
SEPTIEMBRE-19			
AGOSTO-19			
JULIO-19			
JUNIO-19			
MAYO-19			
ABRIL-19	116004	11600	0
MARZO-19			
FEBRERO-19	116004	11600	0
ENERO-19	44001	4400	0
DICIEMBRE-18			

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

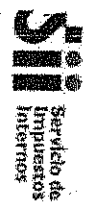
(5): Además de las Boletas de Honorarios Electrónicas, un contribuyente puede tener boletas de honorarios emitidas en papel, cuyo detalle no está disponible en forma electrónica.

Declaraciones de IVA (F29)

- No existen declaraciones de IVA recibidas en los últimos 24 periodos mensuales -

Declaraciones de Renta (F22)

– No existen declaraciones de Renta recibidas en los últimos 3 periodos anuales –



Home / MI SII

MI SII

- Mis Datos Personales
- Mis Direcciones
- Mis Datos Tributarios
- Mis Características
- MI Situación Tributaria
- Mis Sociedades
- Mis Declaraciones
 - Anuales F22
 - Mensuales F29
 - Mensuales F50
 - Mensuales F3600
 - Juradas Renta
 - Juradas IVA Exportador
- Mis Documentos autorizados
- Mis Bienes Raíces
- MI Correspondencia
- Mis Notificaciones
- Mis Solicitudes Ley de Transparencia
- Mis Mensajes
- Mis Expedientes
- Visitas del SII

Declaraciones Mensuales (F29) 2019

Seleccione Año 2019 ▾ **Consultar**

Periodo	Folio	Fecha presentación	Giro	Estado declaración
No se encontraron declaraciones para el periodo 2019.				

• Ver más detalle en Consultar Estado de declaraciones

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

A través de esta opción, el SII proporciona información a los contribuyentes respecto de su situación tributaria, de manera que tomen conocimiento del estado en que se encuentran, al momento de realizar la consulta, y las situaciones que deben ser solucionadas. Junto con lo anterior, permite alertar a aquellas personas que efectúan operaciones con contribuyentes de comportamiento tributario irregular.

Nombre o Razón Social : NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO
RUT Contribuyente : 11481329-K

Fecha de realización de la consulta: 07-11-2019 17:42 hrs
Contribuyente presenta Inicio de Actividades: SI
Fecha de Inicio de Actividades: 16-04-1996
Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO
Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

Actividades Económicas vigentes:

Actividades	Código	Categoría	Afecta IVA
SERVICIOS PERSONALES DE EDUCACION	854902	Segunda	No
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.	860909	Segunda	No

Documentos Timbrados:

Documento	Año último timbraje
Boletas De Honorarios	2002
Boletas De Honorarios Electronicas	2019

Para informarse sobre un documento específico del contribuyente, diríjase a Consulta de documentos autorizados.

Observación: **Recomendación General**
Como recomendación general, siempre que se realicen transacciones comerciales con cualquier contribuyente, el SII aconseja verificar, en las opciones anteriores habilitadas, el timbraje del documento y que la actividad económica esté vigente en las bases de datos del Servicio. Además, se recomienda verificar que el domicilio y la actividad económica consignados en la factura o boleta que reciba, correspondan al vendedor o prestador del servicio ofrecido.

Para un mayor resguardo, se recomienda efectuar el pago con cheque nominativo o vale vista a favor del proveedor, anotando al reverso el RUT del emisor y número del documento recibido.

Si el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la unidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

Esta consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Consultar otro Contribuyente](#)

CERTIFICADO DE COTIZACIONES CUENTA COTIZACION OBLIGATORIA

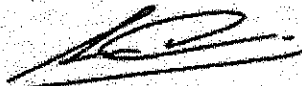
FOLIO N° CU21427412

CYBERAGENCIA, 07 de NOVIEMBRE de 2019

AFP CUPRUM S.A., certifica que a la fecha 07/11/2019, la Sra.(ita) NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO, R.U.T. 11.481.329-K, registra en su CUENTA COTIZACION OBLIGATORIA las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 11/2017 y 11/2019.

PERIODO	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA CAJA	MONTO		VALOR CUOTA	RUT EMPLEADOR	TIPO FONDO
			PESOS	CUOTAS			
10/2018	COTIZACIÓN	06/11/2018	45.000	1,02	44.109,41	61.601.000-K	C
09/2018	COTIZACION	28/09/2018	42.000	0,95	44.352,6	61.601.000-K	C
09/2018	COTIZACION	28/09/2018	33.000	0,74	44.352,6	61.601.000-K	C
09/2018	COTIZACION	12/10/2018	43.024	0,98	43.753,06	60.202.000-2	C
08/2018	COTIZACION	11/09/2018	6.000	0,14	44.392,52	60.202.000-2	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	33.000	0,75	44.125,08	61.601.000-K	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	45.000	1,02	44.125,08	61.601.000-K	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	6.024	0,14	44.125,08	61.601.000-K	C
07/2018	COTIZACION	31/07/2018	33.000	0,75	44.125,08	61.601.000-K	C
06/2018	COTIZACION	10/07/2018	30.000	0,68	43.947,94	60.202.000-2	C
05/2018	COTIZACION	11/06/2018	90.000	2,05	43.949,03	60.202.000-2	C
04/2018	COTIZACION	10/05/2018	80.000	1,81	44.290,56	60.202.000-2	C
03/2018	COTIZACION	10/04/2018	40.000	0,91	43.774,52	60.202.000-2	C

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime conveniente.



Servicio al Cliente

Cuprum APP

www.cuprum.cl

La vigencia de este certificado es de 30 días desde la fecha de su emisión.

La autenticidad de este certificado la podrá consultar en nuestro sitio web www.Cuprum.cl, opción Validar Certificados.

Para más información llámenos al ☎ 600 228 77 86 o ☎ 22 347 02 10

PEDRO PARRA AHUMADA
Notario Público
Titular Primera Notaria de Peñalolén
Av. Grecia 5616 2º piso
Fono/Fax: 279 1143

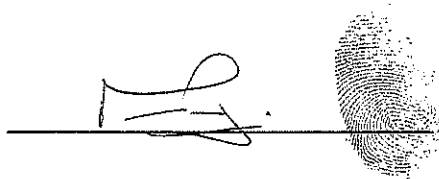
DECLARACIÓN JURADA

Por el presente instrumento doña **NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO**, cédula de Identidad N° 11.481.329-K, domiciliada en Reina del Mar N° 5146, Comuna de Ñuñoa, mayor de edad y expone:

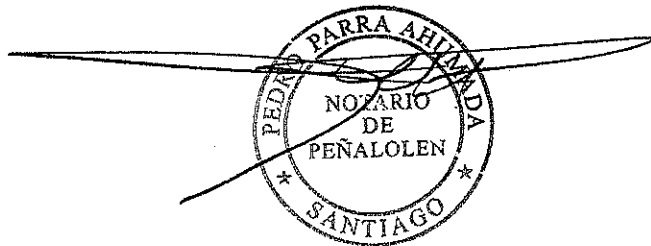
DECLARA BAJO FE DE JURAMENTO:

Que desde el 21 de Abril de 2016 a la fecha, me encuentro arrendando la propiedad antes mencionado, pagando una renta mensual aproximada de 15,43 UF.- (quince como cuarenta y tres unidades de fomento), además trabajo de forma independiente en la actividad de profesora particular de matemática, percibiendo una renta mensual aproximada de \$600.000,-(seiscientos mil pesos), además no recibo ningún tipo de ayuda económica de parte del padre de mi hija Anais Herrera Leighton, Cédula de Identidad N° 19.961.732-K, por ultimo declaro que el vehículo placa PATENTE CRXH.44, es de mi exclusivo dominio, el cual no lo utilizo y quien hace uso y goce de este es mi hermano don Ricardo Leighton Soto, Cédula de Identidad N° 13.051.283-6. Formulo la presente declaración para ser presentada en el lugar que sea pertinente.-

Prevía lectura, y suscribe la declaración que antecede, con pleno conocimiento de las disposiciones contenidas en el Artículo 210 del Código Penal de la República y asumiendo las responsabilidades legales correspondiente.



Firmó ante mí doña **NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO**, cédula de Identidad N° 11.481.329-K.- PEÑALOEN, 16 de noviembre del 2019.-y.r..



CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

En Santiago a 21 de Abril de 2016 entre don Cristián Candia Baeza C.I. 10.104.211-1 en adelante el arrendatario y don Sebastián Vial Bascuñán, C.I. 6.069.775-2 en adelante el arrendador se ha llegado al siguiente acuerdo:

PRIMERO: el arrendador por el presente contrato entrega en arrendamiento al arrendatario el inmueble ubicado en Reina del Mar 5.146, Ñuñoa.

SEGUNDO: la renta a cancelar será la suma de 17,1532 U.F. mensual, sin embargo en caso de que el arrendatario cancele dentro de los cinco primeros días del mes el total del canon, se hará un descuento en la renta de un 10%, quedando esta en la suma de 15,4379 U.F.

TERCERO: queda expresamente prohibido dedicar el inmueble a un uso que no sea el de habitación.

CUARTO: el presente contrato empezara a regir con fecha 1-5-16 y durará en las condiciones señaladas hasta el 30-4-2017 prorrogándose su vigencia en forma indefinida hasta que alguna de las partes diere aviso de término con un mes de anticipación.

QUINTO: el canon de arrendamiento se cancelará en la oficina del Sr. Vial o mediante depósito en su cuenta corriente.

SEXTO: el arrendatario se obliga a cancelar puntualmente las cuentas de servicios, gastos comunes si los hubiere y a mantener en buen estado la propiedad.

SEPTIMO: queda expresamente prohibido usar el mes de garantía en calidad de renta de arrendamiento, en caso de realizarse o de mantener cualquier deuda de renta al momento de retirarse, el arrendatario deberá cancelar en calidad de multa el equivalente a un mes de renta.

OCTAVO: para garantizar las obligaciones contraídas por el arrendatario en el presente contrato concurriré en calidad de aval solidario el Sr. Héctor Henríquez Vásquez C.I. 8.962.624-2

NÓVENO: el arrendatario cancela en este acto una garantía por el valor de un mes de arriendo al valor rebajado cancelado en fecha y el mes de Mayo, por \$400.000.

DECIMO: el arrendatario y los avales se confieren poder entre si para ser emplazados y notificados en juicio que emane del presente contrato.

UNDECIMO: el arrendatario y los avales autorizan expresamente para inscribir cualquier incumplimiento del presente contrato en los registros de morosidades existentes.

DUODECIMO: las partes fijan domicilio en la ciudad de Santiago.

Cristián Candia B.
Arrendatario

Sebastián Vial B.
Arrendador

Héctor Henríquez V.
Aval



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **ANAÍS HERRERA LEIGHTON**, RUN **19961732-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: 07/11/2019

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

A través de esta opción, el SII proporciona información a los contribuyentes respecto de su situación tributaria, de manera que tomen conocimiento del estado en que se encuentran, al momento de realizar la consulta, y las situaciones que deben ser solucionadas. Junto con lo anterior, permite alertar a aquellas personas que efectúan operaciones con contribuyentes de comportamiento tributario irregular.

Nombre o Razón Social : **
RUT Contribuyente : 19961732-K

Fecha de realización de la consulta: 07-11-2019 17:43 hrs
Contribuyente presenta Inicio de Actividades: NO
Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO
Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

Observación: Rut consultado sin iniciación de actividades

El RUT consultado no figura con iniciación de actividades ante el SII. Por tanto, no posee documentos tributarios autorizados por este Servicio.

De efectuar transacciones con este contribuyente, se sugiere, como medio de resguardo, efectuar el pago del bien y/o servicio contratado con cheque nominativo, vale vista nominativo o transferencia electrónica de dinero a nombre del emisor de la factura, girado contra la cuenta corriente bancaria del comprador o beneficiario del servicio, anotando al reverso el RUT del emisor y el número de la factura. En el caso de transferencias electrónicas de dinero, esta misma información, incluyendo el monto de la operación, se debe registrar en los respaldos de la transacción electrónica del banco.

Si el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la unidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

Esta consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Consultar otro Contribuyente](#)

Servicio de Impuestos Internos

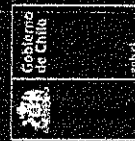
Consulta de Afiliación

Certifico que la persona con RUT N° 19961732-K, no se encuentra Incorporada a ninguna Administradora de Fondos de Pensiones del Sistema de Capitalización Individual del D.L. 3.500.

Lo anterior, de acuerdo con la información proporcionada a esta Superintendencia por las AFP, actualizada al último día hábil del mes de Septiembre de 2019.

De acuerdo a la información proporcionada por la AFC, actualizada al último día hábil del mes de Septiembre de 2019, la persona con RUT N° 19961732-K, no se encuentra Incorporado(a) a la AFC.

Si desea afiliarse, visite www.afchile.cl o llame al teléfono gratuito 800800232 para obtener información.

[← Volver](#)

Superintendencia de Pensiones

Avda. Libertador Bdo. O'Higgins 1449, piso 1, local 8,
Santiago, Chile.

Centro de llamadas

 **600-831-2012**  **562 2386 3872**

Desde celulares o el extranjero marque



Oficinas



Prensa



English overview



RSS



Síguenos en Twitter



Usuarios registrados



Transferencia electrónica de archivos

Certificado del sitio

Política de privacidad

Visualizadores

Mapa del sitio

CONSULTAR SITUACIÓN TRIBUTARIA DE TERCEROS

través de esta opción, el SII proporciona información a los contribuyentes respecto de su situación tributaria, de manera que tomen conocimiento del estado en que se encuentran, al momento de realizar la consulta, y las situaciones que deben ser solucionadas. Junto con lo anterior, permite alertar a aquellas personas que efectúan operaciones con contribuyentes de comportamiento tributario irregular.

Nombre o Razón Social : SYLVIA ROSA SOTO URQUIZA
Código Contribuyente : 4521931-3

Fecha de realización de la consulta: 12-11-2019 18:13 hrs
Contribuyente presenta Inicio de Actividades: NO
Contribuyente autorizado para declarar y pagar sus impuestos en moneda extranjera: NO
Contribuyente es EMPRESA DE MENOR TAMAÑO PRO-PYME: NO

AVISO

Observación: **Término de giro persona natural**
Contribuyente persona natural con certificado de Término de Giro. Por tanto, no posee documentos tributarios autorizados por el SII.

De efectuar transacciones con este contribuyente, se sugiere, como medio de resguardo, efectuar el pago del bien y/o servicio contratado con cheque nominativo, vale vista nominativo o transferencia electrónica de dinero a nombre del emisor de la factura, girado contra la cuenta corriente bancaria del comprador o beneficiario del servicio, anotando al reverso el RUT del emisor y el número de la factura. En el caso de transferencias electrónicas de dinero, esta misma información, incluyendo el monto de la operación, se debe registrar en los respaldos de la transacción electrónica del banco.

La situación se presenta a contar del 11-06-1991

el contribuyente correspondiente al RUT consultado, no está de acuerdo o desconoce la situación informada en esta consulta, deberá concurrir a la entidad del SII correspondiente a su domicilio para aclarar o resolver su situación.

La consulta no constituye una certificación del comportamiento tributario del contribuyente. De esta manera, si para un RUT no aparecen observaciones, no significa que en una posterior auditoría no se detecten problemas.

[Consultar otro Contribuyente](#)



CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **SYLVIA ROSA SOTO URQUIZA**, RUN **4521931-3**, 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

LIQUIDACIÓN DE PAGO PENSIONES



Rut Titular/Afiliado : 4.521.931-3
Rut Receptor/Apoderado : 4.521.931-3
Fecha de Pago : 10/10/2019
Periodo de Pago : 10/2019
TIPO DE PENSION : VEJEZ
MODALIDAD PENSION : RET. PROGRAMADO
NUMERO PENSION : 000030658642
FECHA DESDE : 01/10/2019
FECHA HASTA : 31/10/2019

Nombre Titular/Afiliado : SOTO URQUIZA SILVIA
Nombre Receptor/Apoderado : SOTO URQUIZA SILVIA
Fecha de Pago : 10/10/2019
Número de Documento : 000000191000053886

DETALLE LIQUIDACIÓN

HABERES	Monto \$	DESCUENTOS	Monto \$
PENSION BRUTA	0	SALUD FONASA	0
GARANTIA ESTATAL	110.201	SALUD 7% CON BONIFICACION	7.714
OTROS HABERES	0	BONIF. FISCAL SALUD LEY 20531	-7.714
		TOTAL SALUD LEGAL A PAGAR	0
		ADICIONAL DE SALUD > AL 7%	0
		BONIF. SALUD MESES ANTERIO	0
		IMPUESTOS	0
		OTROS DESCUENTOS	5.465
Total Haberes	0	Total Descuentos	0
		Liquidado a Pagar	104.736



* Cambia tu forma de pago de pension
* a Depósito en Cuenta Solicitado en
* cualquiera de nuestras oficinas.





3 de noviembre de 2019

Comprobante de Transferencia Electrónica de Fondos (TEF)

■ Estimado(a) **NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO**

Acabas de realizar una Transferencia Electronica, con los siguientes datos:

Monto transferido \$433270

Desde:

Producto : Cuenta RUT
N° de cuenta : 0011481329
N° de Operación : 7033083
Fecha y Hora de TEF : 03/11/2019 22:04:15

Hacia:

Nombre : sebastian vial
RUT : 6.069.775-2
Banco : BANCO SANTANDER
N° de cuenta : 17104098
Producto : Cuenta Corriente
E-mail : svialprop@yahoo.es
Comentario : Ariendo noviembre





2 de octubre de 2019

Comprobante de Transferencia Electrónica de Fondos (TEF)

Estimado(a) NATHALIE ROSA LEIGHTON SOTO

Acabas de realizar una Transferencia Electronica, con los siguientes datos:

Monto transfendo: \$433068

Desde:

Producto : Cuenta RUT
N° de cuenta : 0011481329
N° de Operación : 7097653
Fecha y Hora de TEF : 02/10/2019 23:47:02

Hacia:

Nombre : sebastian vial
RUT : 6.069.775-2
Banco : BANCO SANTANDER
N° de cuenta : 17104098
Producto : Cuenta Corriente
E-mail : svialprop@yahoo.es
Comentario : Arriendo octubre



Comprobante de postulación a beneficios

Estimado/a Anais Herrera Leighton, RUT 19.961.732-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

miércoles 13 de noviembre de 2019 a las 12:41:41

Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE)

FOCES | Formulario de Caracterización Estudiantil Universidad de Chile