



FOCES
FORMULARIO DE
CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL
Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil

Jueves 26 de Diciembre de 2019 a las 13:02.29

Resumen de condicionantes sociales acreditación

1. Datos Personales

RÚT o pasaporte	200586514	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	26-12-2019 13:01:48	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Catalina Rocío	Apellido paterno	Tapia
Apellido materno	Moya	Email	catatm18@gmail.com
Teléfono	+56994415383	Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales
Carrera	SOCIOLOGÍA	Número matrícula	2017110121
Situación matrícula	MATRICULADO	Situación académica	MATRICULADO
Tipo de alumno	ANTIGUO	Edad	20 años 9 meses
Fecha de nacimiento	18-03-1999	Sexo	Mujer
Género	Femenino	Estado civil	Soltero(a)
Nacionalidad Chilena	Si		

2. Puntaje variables socioeconómicas

Per cápita / Tramo per cápita	\$242.000 / DESDE \$234.710 HASTA \$245.273	Puntaje per cápita	32
Tenencia	Propietario	Puntaje tenencia	1.6
Puntaje arriendo	0	Tramo avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje avalúo	10	Puntaje variables socioeconómicas	43.6

3. Situación ocupacional jefe de hogar

Rut - nombre	11.939.617-4 - ELBA DEL ROSARIO MOYA ROJAS	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	No	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
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	Sí
Dos o más integrantes del grupo familiar que estudia en Ens. superior excluido el alumno	
Alumno que incurre en gastos o tiempo extra de movilización	
Alumno que tenga hijos a su cargo	
Familia uniparental	Sí
Alumno solo (desvinculado)	
Grupo familiar numeroso	
Grupo familiar pequeño	Sí
Hacinamiento	
Total puntaje condicionantes sociales	17

5. Evaluación Asistente social

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	26-12-2019 13:01:29
Nivel de vulnerabilidad	Mediana vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	5

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	73.2
----------------------------	------

Resumen de postulación y acreditación

1. Datos Personales

1.1 Datos personales del estudiante

RUT o pasaporte	200586514	Estado FOCES	ESTADO ACREDITADO
Fecha estado FOCES	26-12-2019 13:01:48	¿Tienes nombre social?	No
Nombre	Catalina Rocío	Apellido paterno	Tapia
Apellido materno	Moya	Email	catatrn18@gmail.com
Teléfono	+56994415383	Cuenta RUT	No
Facultad / Unidad académica	Facultad de Ciencias Sociales	Carrera	SOCIOLOGÍA
Número matrícula	2017110121	Situación matrícula	MATRICULADO
Situación académica	MATRICULADO	Tipo de alumno	ANTIGUO
Edad	20 años 9 meses	Fecha de nacimiento	18-03-1999
Sexo	Mujer	Género	Femenino
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Nombre isapre	Consalud S.A.	Titular / carga	Carga
Titular (Parentesco)	Padre	Nacionalidad Chilena	Si

1.2 Situación de discapacidad del estudiante

No declara

1.3 Datos de contacto en caso de emergencia

Nombre completo	Elba Moya Rojas	Vínculo contacto emergencia	Madre
Teléfono 1	+56985343354	Teléfono 2	+56992339760

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	Psje. Bahía carnero
Número	1161	Villa o población	Pehuén 1
Región	Región metropolitana	Comuna	Maipu

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 - 200586514 - Catalina Rocío Tapia Moya

RUT o pasaporte	200586514	Nombres	Catalina Rocío
Apellido Paterno	Tapia	Apellido Materno	Moya
Edad	20 años 9 meses	Fecha Nacimiento	18-03-1999
Sexo	Mujer	Parentesco	Estudiante
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	Sin previsión social	¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	No
Actividad (no percibe ingresos)	Estudiante que no trabaja		

Madre - 119396174 - Elba Del Rosario Moya Rojas

RUT o pasaporte	119396174	Nombres	Elba Del Rosario
Apellido Paterno	Moya	Apellido Materno	Rojas
Edad	47 años 10 meses	Fecha Nacimiento	31-01-1972
Sexo	Mujer	Parentesco	Madre
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	Sí
Estado civil	Separado(a) de hecho	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	Sin previsión social	Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Incompleto
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Independiente
Profesión u oficio	Independiente		

Hermano(a) o hermanastro(a) - 218618626 - Bárbara Martina Tapia Moya

RUT o pasaporte	218618626	Nombres	Bárbara Martina
Apellido Paterno	Tapia	Apellido Materno	Moya
Edad	14 años 6 meses	Fecha Nacimiento	17-06-2005
Sexo	Mujer	Parentesco	Hermano(a) o hermanastro(a)
¿Vive con el estudiante?	Sí	Jefe de hogar	No
Estado civil	Soltero(a)	Sistema de salud	Isapre
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

Padre - 119396972 - Hernán Gumercindo Tapia Pérez

RUT o pasaporte	119396972	Nombres	Hernán Gumercindo
Apellido Paterno	Tapia	Apellido Materno	Pérez
Edad	48 años 0 meses	Fecha Nacimiento	17-12-1971
Sexo	Hombre	Parentesco	Padre
¿Vive con el estudiante?	No	Jefe de hogar	No
Estado civil	Separado(a) de hecho	Sistema de salud	Isapre
Previsión social	AFP	Nivel educacional	Enseñanza media científico humanista
Tipo de establecimiento	Municipal / Consejo Local	Situación educacional	Completo
¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	Trabajo
Forma de trabajo (estable/inestable)	Estable	Modalidad trabajo (dependiente/independiente)	Dependiente

1.8 Registro Social de Hogares e ingresos del grupo familiar

¿Tiene Registro Social de Hogares?	Sí	Tramo socioeconómico	Hogares calificados entre el 51% y el 60% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 60)
Ingreso mensual grupo familiar	\$250.000	Número serie estudiante	A027115069
Número serie jefe de hogar	A027115060		

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
200586514 Estudiante	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
119396174 Madre	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$319,017	\$0	\$406.983	\$726.000
218618626 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	\$726.000	\$242.000

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

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

2.2 Educación de integrantes del grupo familiar

Madre - 119396174 - Elba Del Rosario Moya Rojas

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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 218618626 - Bárbara Martina Tapia Moya

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

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

2.3 Integrantes del grupo familiar con endeudamiento

Madre - 119396174 - Elba Del Rosario Moya Rojas

Tipo de endeudamiento	-Préstamos de consumo para sobrevivencia	Otro motivo de endeudamiento	-
Gasto mensual endeudamiento	\$150.000		

Número integrantes con endeudamiento	1	Total endeudamiento grupo familiar	\$150.000
--------------------------------------	---	------------------------------------	-----------

2.4 Integrantes del grupo familiar con problemas judiciales

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

2.5 Antecedentes de salud del grupo familiar

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 - 200586514 - Catalina Rocío Tapia Moya

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

2.8 Vehículo(s) del grupo familiar

No declara vehículos

3. Programa de corresponsabilidad parental

3.1 Programa de Corresponsabilidad Parental

No postula

4. Programa de residencia universitaria

4.1 Programa de residencia universitaria

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

5. Jefe de hogar

5.1 Situación ocupacional del jefe de hogar

Rut - nombre	11.939.617-4 - ELBA DEL ROSARIO MOYA ROJAS	Parentesco	Madre
¿Ha percibido ingresos?	Sí	Actividad laboral (fuente de ingresos)	- Trabajo(Estable)
Puntaje situación ocupacional	7.6		

6. Beneficios internos

6.1 Beneficios internos seleccionados

7. Última evaluación asistente social

7.1 Evaluación

Asistente social	Calu Pérez	Fecha registro	26-12-2019 13:01:29
Nivel de vulnerabilidad	Mediana vulnerabilidad	Puntaje vulnerabilidad del estudiante	5
Tramo per cápita	DESDE \$234.710 HASTA \$245.273	Per cápita	\$242.000
Puntaje per cápita	32	Tenencia	Propietario
Puntaje por Tenencia	1.6	Avalúo	Entre \$ 0 y \$ 26.508.135
Puntaje por avalúo	10	Puntaje por arriendo	0
Puntaje condicionantes sociales	17	Puntaje total evaluación	73.2

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

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Calu Pérez	Fecha de Observación	jueves 26 de diciembre del 2019 a las 13:00:50
Observación	al total se le descuenta el 25% del sueldo del padre como aporte pensión, mientras que la diferencia se imputa a la madre por ingresos informales.		

RUT - Nombre Asistente Social	12.778.478-7 - Calu Pérez	Fecha de Observación	jueves 26 de diciembre del 2019 a las 13:00:37
Observación	Evaluación económica por inconsistencia entre ingreso/egreso: se usa declaración de gastos		

(*) Variables disponibles sólo en periodos 2018 y 2019

(**) Variables disponibles desde periodo 2020

FORMULARIO POSTULACIÓN A BENEFICIOS UCHILE - 2020

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

TODOS los estudiantes deben completar o actualizar sus datos en el **FORMULARIO DE CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL - FOCES** hasta el 6 DE NOVIEMBRE en www.foces.uchile.cl, que debes presentar impreso junto con tus documentos de postulación en el plazo ya estipulado.

Si Ud. requiere postular o renovar Hogar Universitario, Beca de Residencia o Beca de Apoyo Pre-escolar, debe realizar dicho procedimiento en el mismo Formulario FOCES, de lo contrario no se hace efectivo el proceso de postulación.

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

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordarles que esta es una parte del proceso de renovación, que finaliza con el envío de la información académica al MINEDUC en diciembre de 2019.

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

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

I.- ANTECEDENTES PERSONALES DEL ALUMNO:

<u>Tapia</u> APELLIDO PATERNO	<u>Moya</u> APELLIDO MATERNO	<u>Catalina Roa</u> NOMBRES	<u>20 058 651-4</u> RUT
<u>18/03/1999</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>94415383</u> CELULAR ALUMNO	<u>catatm18@gmail.com</u> EMAIL	<u>Sociología</u> CARRERA
<u>Dom. Bahía Cañero 1161</u> DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN)		<u>Maipú</u> COMUNA	<u>Metropolitana</u> REGIÓN DE PROCEDENCIA
<u>Dir. Bahía Cañero 1161</u> DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO		<u>Maipú</u> COMUNA	<u></u> TELÉFONO

II.- BECAS 2019

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

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

	RUT	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	ACTIVIDAD	PREV. SALUD	INGRESOS
1	11.939.617-4	Elba Moya Rojas	47	casada	madre	independiente	ISAPRE	250.000
2	21.861.862-6	Bárbara Tapia Moya	14	soltera	hermana	estudiante	ISAPRE	
3	20.058.651-4	Catalina Tapia Moya	20	soltera	estudiante	estudiante	ISAPRE	Arriba desde 25/- (318.017)
4								
5						vec. jhu - 746.000		
6								

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

☐ PROPIA/ AVALÚO \$	☐ ARRIENDA/MONTO \$	☒ USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$	PARENTESCO CON PROPIETARIO <u>madre</u>
☐ DIVIDENDOS/MONTO \$	☐ ARRIENDA PIEZA/MONTO \$	☐ ALLEGADOS/AVALÚO \$	
SI ERES DE REGIÓN, MARCAR ALTERNATIVA CORRESPONDIENTE A TU ESTADÍA EN LA CAPITAL: ☐ VIVE CON PARIENTES O AMIGOS \$ ☐ ARRIENDA PIEZA \$ ☐ COMPARTO ARRIENDO \$ ☐ PAGA PENSIÓN \$ ☐ RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO \$			

V.- ANTECEDENTES SOCIALES

☐ ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DISCAPACIDAD	☒ ALUMN@ CON GASTO EXTRA LOCOMOCIÓN	☐ FAMILIA UNIPARENTAL
☐ ENDEUDAMIENTO GRAVE	☐ ALUMN@ DEMORA MÁS DE 2 HORAS DE VIAJE	☐ FAMILIA HASTA 3 INTEGRANTES
☐ ENFERMEDAD PERMANENTE	☐ INTEGRANTE FAMILIA QUE ESTUDIA FUERA DEL LUGAR DE ORIGEN	☐ HACINAMIENTO
☐ VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	☐ ALUMN@ CON HIJO/S A SU CARGO	☐ FAMILIA MÁS DE 7 INTEGRANTES
☐ PROBLEMAS DE ALCOHOL/DROGAS	☐ ALUMN@ SOL@	☐ OTRO
☐ PROBLEMAS JUDICIALES		
☒ INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTUDIA, EXCLUYO EL ALUMNO: N° ESTUDIANTES E. BÁSICA/MEDIA <u>1</u>	N° ESTUDIANTES ED. SUPERIOR <u></u>	

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: Elba Moya 85343354 2.- NOMBRE Y TELÉFONO:

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE GASTOS MENSUALES

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

Declaración correspondiente al mes de:	Fecha:
Nombre estudiante: <u>Catalina Tapia Moya</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>Elba Moya Rojas</u>	RUT: <u>11.939.617-4</u>
Domicilio: <u>Bze. Bahía Carrero 1167</u>	Fono: <u>85343354</u>
Profesión, oficio o actividad: <u>Independiente</u>	Fono: <u>85343354</u>
Total ingreso mensual grupo familiar: <u>350.000</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	200.000	
2. Arriendo		
3. Dividendo		
4. Contribuciones		
5. Luz	40.000	
6. Agua	15.000	
7. Combustible (gas, parafina, otros)	39.000	
8. Bencina		
9. Movilización	50.000	
10. Teléfono (fijo y/o celular)	60.000	
11. TV Cable	} 35.000	
12. Internet		
13. Útiles de aseo	40.000	
14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros)	52.000	
15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.)	160.000	
16. Vestuario	20.000	
17. Salud	15.000	
18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)	160.000	
19. Otro (detallar):		
20. TOTALES		
21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR	726.000	

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

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

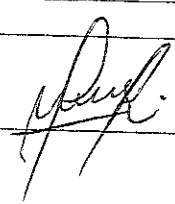
4. INVERSIONES Y OTROS

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
Casa comercial	Cencosud	120.000	6	Marzo
Préstamo Líder	Líder	60.000	6	Marzo

Nombre Jefe(a) de Hogar: Elba Moya Rosas

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.

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

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

Datos Personales Postulante

Nombre : Catalina Tapia Moya
Rut : 20-058-651-4
Domicilio : Dse. Bahía Conuco 1161
Teléfonos : 94415383
Correo electrónico : catalina18@gmail.com

Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar: 3

Identificación del Grupo Familiar

Nombre y apellido	Rut	Parentesco con el estudiante	Edad	Nivel educacional	Categoría ocupacional	Promedio ingreso mensual
Elba Moya	11.939.617-4	madre	47	media incompleta	independiente	250.000
Barbara Tapia	21.861.862-6	hermana	14	media incompleta		
Catalina Tapia	20.058.651-4		20	superior incompleto		

Condición de Salud del Grupo Familiar

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

Especificar integrante y la enfermedad:

FICHA SOCIOECONÓMICA / INFORME SOCIAL

Patrimonio Familiar

Tenencia Vivienda (marque con una X).

Arrendatario ☐

Propietario ☐

Allegado ☐

Usufructuario ☒

Posesión de Vehículos:

SI ☐

AÑO:

PATENTE:

NO ☒

Ingresos del Grupo Familiar

Total Ingresos del Grupo Familiar: 350.000

Ingreso per cápita del grupo familiar: 116.000

OBSERVACION ASISTENTE SOCIAL: (obligatorio)

Tiene Registro Social de Hogares: _____ Tramo socioeconómico: _____

Fecha de informe _____

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

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

* Se debe adjuntar Declaración de Gastos con respaldos correspondientes.

Firma y Timbre de Asistente Social

Fecha,

CARTOLA HOGAR

REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

El Ministerio de Desarrollo Social, certifica que el/la sr/sra: **CATALINA ROCÍO TAPIA MOYA**, RUN N° **20058651-4**, es parte del Registro Social de Hogares N° **51057217** y la información registrada se indica a continuación:

Información del domicilio del hogar

Calle: BAHIA CARNERO
 Número: 1161
 Pbi/Villa: PEHUEN I (CONJUNTO -VI)
 Comuna: MAIPÚ

Block: Depto: Casa:

Región: METROPOLITANA DE SANTIAGO

Información declarada por el informante Registro Social de Hogares

Integrantes de hogar: 3 personas

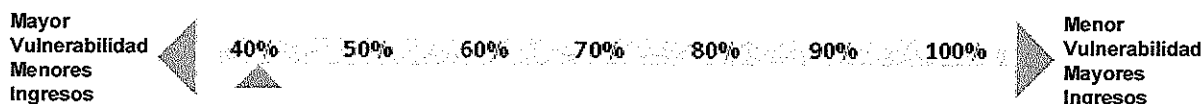
RUN	Nombre	Parentesco con el jefe/a de hogar
11939XXX-X	ELBA DEL ROSARIO MOYA ROJAS	1. Jefe(a) de hogar
21861XXX-X	BÁRBARA MARTINA TAPIA MOYA	4. Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar
20058XXX-X	CATALINA ROCÍO TAPIA MOYA	4. Hijo(a) sólo del Jefe(a) de hogar

Información declarada por el informante Registro Social de Hogares

\$ Ingreso promedio mensual del hogar

En base a información disponible de los últimos 12 meses.

Fuente de ingreso	Rango de Ingresos	Características integrantes del hogar
Ingreso del trabajo	Entre \$180.000 y \$230.000	1. Menores de 18 años: 1
Ingreso de pensiones	Menor que \$50.000	2. De 60 años y más: 0
Ingreso de capital	Menor que \$50.000	3. Dependencia o discapacidad: 0
Total de ingresos del hogar	Entre \$180.000 y \$230.000	



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

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

☒ Datos complementarios que influyeron en la calificación del hogar

No hay datos complementarios que influyan en la calificación del hogar

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

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

Fecha de emisión: 07 de Noviembre de 2019

FIRMA DEL TITULAR

RUN 11.939.617-4

FECHA DE VENCIMIENTO
31 ENE 2022



N° de Serie: **A027115060** Insc Nec: N° **68,1972,COMBARBALÁ**
Profesión: **NO INFORMADA**
NO DONANTE

18 LUMS

IDCHL1193961745S16<<<<<<<<<<
7201312F2201317CHLA027115060<3
MOYA<ROJAS<<ELBA<DEL<ROSARIO<<



SEX

II

NUMERO DOCUMENTO

518.022.000

FECHA DE VENCIMIENTO

18 MAR 2029

FIRMA DEL TITULAR

RUN 20.058.651-4



Nació en: **SANTIAGO**
Profesión: **No informada**

TVF4U-6H

INCHL5180220004S16<<<<<<<<<<
9903182F2903183CHL20058651<4<4
TAPIA<MOYA<<CATALINA<ROCIO<<<



NACIONALIDAD

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO

17 JUN 2005

FECHA DE EMISION
12 FEB 1960

18 FEB 2019

3

NUMERO DOCUMENTO

518,021.796

FECHA DE VENCIMIENTO

17 JUN 2025

RUN 21.861.862-6

3rd



Nació en: **SANTIAGO**
Profesión: **No informada**

14F-4U-3H

INCHL5180217965S16<<<<<<<<<
0506177F2506171CHL21861862<6<1
TAPIA<MOYA<<BARBARA<MARTINA<<<

Certificado de Afiliación con Carga

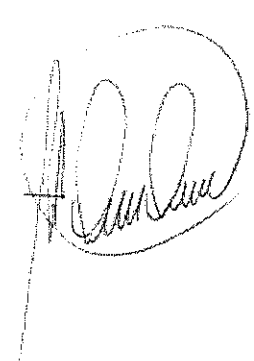
20 de Noviembre de 2019

ISAPRE CONSALUD S.A. certifica que el(la) Sr.(a) **HERNAN GUMERCINDO TAPIA PEREZ**, R.U.T. 11.939.697-2 se encuentra afiliado(a) a nuestra institución desde el 17 de Mayo de 2010, teniendo beneficios vigentes desde el 01 de Julio de 2010 y registra como cargas afiliadas a:

Nombre	Rut	Inicio de Beneficios
CATALINA ROCIO TAPIA MOYA	20.058.651 - 4	01/07/2010
BARBARA MARTINA TAPIA MOYA	21.861.862 - 6	01/07/2010
ELBA DEL ROSARIO MOYA ROJAS	11.939.617 - 4	01/07/2016

ISAPRE CONSALUD

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



SEBASTIAN SARMIENTO ORTEGA
JEFE DE OPERACIONES Y PROCESOS
ISAPRE CONSALUD S.A.



LICEO BICENTENARIO DE NIÑAS MAIPÚ

CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR

CERTIFICO QUE DOÑA Bárbara Martina Tapia Moya, IDENTIFICADA CON R.U.N. 21.861.862-6 ES ALUMNA REGULAR EN EL ESTABLECIMIENTO LICEO BICENTENARIO DE NIÑAS MAIPÚ ROL BASE DE DATOS 31074-3 Y CURSA ACTUALMENTE EL PRIMER AÑO - C DE ENSEÑANZA MEDIA HUMANÍSTICO CIENTÍFICA, INSCRITA Y MATRICULADA CON EL NÚMERO 124, DEL AÑO 2019.

SE EXTIENDE ESTE DOCUMENTO A PETICIÓN DE LA INTERESADA, PARA:

Trámite

INSPECTORIA
GENERAL
LICEO BICENTENARIO
DE NIÑAS

JOCELYN VALESKA QUIJADA HEVIA
DIRECTORA

LICEO BICENTENARIO DE NIÑAS MAIPÚ

Maipú, jueves 28 de noviembre de 2019

**CARPETA TRIBUTARIA ELECTRÓNICA
PARA ACREDITAR RENTA**

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: ELBA DEL ROSARIO MOYA ROJAS
RUT del emisor: 11939617 - 4
Fecha de generación de la carpeta: 08/12/2019 20:40
Datos del Contribuyente
Fecha de Inicio de Actividades: 16-10-2018
Actividades Económicas: VENTA DE COMIDA PREPARADA Y BEBIDAS
562900 SUMINISTRO INDUSTRIAL DE COMIDAS POR ENCARGO; CONCESION DE SERVICIOS D
Categoría tributaria: Primera categoría
Domicilio: AV L. BERNARDO O HIGGINS 401 , CAMPOS DE BATALLA MAIPU
Sucursales:
Últimos documentos timbrados: FACTURA ELECTRONICA 04-12-2019
BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS 24-10-2018
NOTA CREDITO ELECTRONICA 10-10-2019
Observaciones tributarias: No tiene observaciones.

Propiedades y Bienes Raíces(1)

Comuna	Rol	Dirección	Destino	Avalúo Fiscal	Cuotas vencidas por pagar	Cuotas vigentes por pagar	Condición (2)
--------	-----	-----------	---------	---------------	---------------------------------	---------------------------------	------------------

- No se registra información para este RUT -

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

(2): 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 (3)

Períodos	Honorario bruto	Retención de terceros	PPM de contribuyente
----------	-----------------	-----------------------	----------------------

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

(3): 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 Renta (F22)

Año Tributario 2019

1 / 3

REPUBLICA DE CHILE
SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS
FORM. 22

AÑO TRIBUTARIO
document.write(valores["PERIODO"])2019

07 N° 237942339

IMPUESTOS ANUALES A LA RENTA

ROL UNICO
TRIBUTARIO

01 Apellido Paterno
o razón social

02 Apellido Materno

05 Nombres

03 11939617-4

MOYA

ROJAS

ELBA DEL ROSARIO

06 Calle N° Of.Depto.

09 Teléfono

08 Comuna

AV L, BERNARDO O HIGGINS 401

MAIPU

13 Actividad, profesión o giro del negocio

14 Código actividad económica

903 RUT. del Representante

SUMINISTRO INDUSTRIAL DE COMIDAS POR ENCARGO;
CONCESION DE SERVICIOS

562900

55 Correo Electrónico

15	Fecha Vencimiento Declaración	042019	36	Pagos Provisionales, según Art. 84.	4930
53	Región	13	55	Correo Electrónico	.
102	Capital Efectivo	511879	104	Retiros o remesas afectos al IGC ó IA, según Arts. 14 letra A) ó 14 letra B).	1488121
122	Total del Activo	2011879	155	Rentas de capitales mobiliarios (Art. 20 N°2), mayor valor en rescate de cuotas Fondos Mutuos y enajenación de acciones y derechos sociales (Art. 17 N° 8) y Retiros de ELD (Arts. 42 ter y quáter)	69
158	SUB TOTAL (Si declara Impuesto Adicional trasladar a línea 62 o 63).	1500069	170	BASE IMPONIBLE ANUAL DE IUSC o IGC (Registre sólo si diferencia es positiva).	1500069
301	Nombre Institución Bancaria	BANCOESTADO	305	Resultado Liquidación Impto Rta	-4930
306	Numero de Cuenta	11939617	315	Fecha Presentación	29/04/2019
645	Capital Propio Tributario Positivo	511879	780	Tipo de Cuenta	R
849	Pago Provisional (Art. 84) / Rebaja Crédito AFP	4930	1029	Rentas atribuidas propias y/o de terceros, provenientes de empresas que determinan su renta efectiva con contabilidad completa, según Art. 14 letra A), renta	11879
8811	Moneda de la Declaración	CLP	8865	Código Emisión	2

Folio N° 237942339

REMANENTE DE CREDITO

66	SALDO A FAVOR	85	4930	+
67	Menos: Saldo puesto a disposición de los socios (Según Recuadro N° 6) .	86		-
68	DEVOLUCIÓN SOLICITADA	87	4930	=

IMPUESTO A PAGAR

69	Impuesto Adeudado	90	+
70	Reajuste Art. 72 línea 69: 0.9%	39	+
71	TOTAL A PAGAR (Líneas 69+70)	91	=
RECARGOS POR DECLARACIÓN FUERA DE PLAZO			
(RECARGOS POR MORA EN EL PAGO)			
72	MAS: Reajustes declaración fuera de plazo	92	+
73	MAS: Intereses y Multas declaración fuera de plazo	93	+
74	TOTAL A PAGAR (Líneas 71+72+73)	94	=

Declaro bajo juramento que la información contenida en este documento es la expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.

Año Tributario 2018	2 / 3
- No se registra declaración para este período -	

Certificado de Períodos No Cotizados

Folio de certificación: B7749-6E1D2-AB358-8D4DB-3 (*)

Santiago, 8 de diciembre de 2019

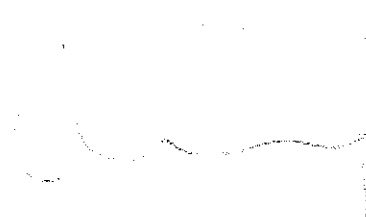
AFP CAPITAL S.A., certifica que el/la Sr(a). Elba Del Rosario Moya Rojas, R.U.T. 11.939.617-4, con domicilio en Bahía Carnero 1161, Maipo, Santiago, Región Metropolitana. Incorporado(a) al sistema previsional con fecha 14/10/1991 se encuentra afiliado(a) a nuestra administradora desde 14/10/1991 y de acuerdo a su historia previsional registra los siguientes períodos no cotizados:

Período consultado Desde: 11/2018 Hasta: 10/2019

Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total Meses
2018											No Cotizado	No Cotizado	2
2019	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado	No Cotizado			10
												Total	12

NÚMEROS DE PERÍODOS NO COTIZADOS: 12

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para los fines que estime convenientes.
(*) Tiene una validez de 30 días, a contar de la fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado, puede comprobar su validez ingresando a www.afpcapital.cl, haciendo clic en 'Validador de Certificado'.


Andrea Nuñez Montoya
Gerente de Servicio Clientes



Si encuentra inconsistencias, en los meses registrados en su Certificado de Períodos No Cotizados, comuníquese con nosotros a través de nuestro Call Center, marcando 600 6600 900, o bien ingresando al sitio www.afpcapital.cl

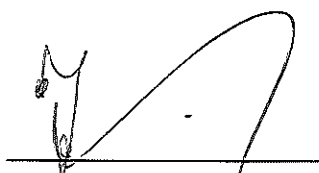
CERTIFICADO DE PENSIÓN DE ALIMENTOS

(Sólo para situaciones que no cuenten con pensión legalizada ante el Juzgado de Familia correspondiente, y que no es el único ingreso del grupo familiar)

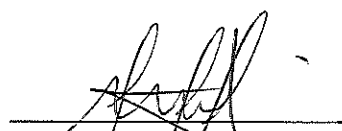
Yo Herván Tapia Pérez (nombre de quien entrega el aporte) RUT, 11.939.697-2 padre/madre de Catalina Tapia (Estudiante) RUT, 20.058.651-4, declaro que entrego la suma mensual de \$ 100.000, como aporte para su mantención y que no hemos realizado el trámite correspondiente para legalizar la pensión de alimentos ante el Juzgado de Familia.

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 estudiante individualizado en el presente documento será revocado por el Ministerio de Educación y/o la Universidad de Chile.

Además, faculto a la Institución de Educación Superior a solicitar documentación socioeconómica adicional, si fuese necesario.



Firma padre/madre



Firma Estudiante

- Se debe adjuntar fotocopia de cédula de identidad de quién entrega el aporte.
- Se debe adjuntar última liquidación de sueldo de padre/madre
- Se debe adjuntar certificado de residencia de ambos padres.

Fecha

CERTIFICADO DE RESIDENCIA

(Uso exclusivo para Acreditación Socioeconómica de Becas y Créditos)

Yo Hernán Tapia Pérez RUT 11 939.697-2

certifico que mi domicilio es en calle o pasaje Av. Las Industrias

casa o Depto. N° 6275 en la Villa o Población La Castaña Comuna San Joaquín

en la ciudad Santiago

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

Postulante

☐

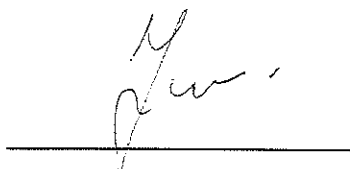
Jefe de Hogar

☐

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 y/o la Universidad de Chile.



Firma

Fecha

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.

Los Conquistadores 2752
Santiago
RUT: 89.696.400-3
TEL:



Liquidación de remuneraciones

REMUNERACION OCTUBRE 2019

TAPIA PEREZ HERNAN			
Código de Empleado	11.939.697-2	Fecha de contratación	09/07/2012
Cargo	SUPERVISOR	AFP	Habitat
Lugar de Trabajo	MINERA CENTINELA	ISAPRE	Consalud
Centro de Costo	CENTINELA	Días trabajados	30

HABERES		DESCUENTOS	
Descripción	Valor	Descripción	Valor
IMPONIBLES		LEGALES	
Sueldo Base	920.748	Cotización Previsional	197.607
Convenio de Desempeño	384.398	APV Trib. - Habitat	5.000
Bono Disponibilidad Flota	34.500	Cotización de Salud	122.737
Bono Seguridad	46.000	Cotización Adicional Isapre	94.489
Asignación Zona	100.000	Seguro de Cesantía (Empleado)	10.520
Bono Cumplimiento Servicios	57.500	Impuesto Único	29.003
Bono Ventas Sobre Presupuesto	16.100		
Bono Asistencia	75.000		
Gratificación	119.146		
		VARIOS	
NO IMPONIBLES		Desc. Crédito Personal CCAF (8 / 24)	291.115
Asignación de Colación	75.000	Descuento Anticipo Remuneración	110.000
Asignación de Movilización	75.000	Descuento por Leasing o Ahorro CCAF	11.226
TOTAL	1.903.392	TOTAL	871.697

APORTES	
Descripción	Valor
Seguro Cesantía (Cuenta Individual)	28.054
Seguro Cesantía (Fondo Solidario)	14.027
Seguro de invalidez	26.827

Imponible	Leyes sociales	Tributable	Impuesto
\$ 1.753.392	\$ 425.353	\$ 1.389.671	\$ 29.003

Total haberes	Descuentos legales	Descuentos varios	Líquido a pagar
\$ 1.903.392	\$ 459.356	\$ 412.341	\$ 1.031.695

Son: UN MILLON TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO

Declaro recibir conforme mi liquidación de remuneraciones

Firma

1.478.036 x 25%

\$ 319.036