



Jueves 12 de Diciembre de 2019 a las 12:23.35

## Resumen de condicionantes sociales acreditación

### 1. Datos Personales

|                      |                          |                             |                                  |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| RUT o pasaporte      | 201623529                | Estado FOCES                | ESTADO ACREDITADO                |
| Fecha estado FOCES   | 12-12-2019 12:23:06      | ¿Tienes nombre social?      | No                               |
| Nombre               | Javiera Catalina         | Apellido paterno            | Pérez                            |
| Apellido materno     | Silva                    | Email                       | javiera.perez.silva@ug.uchile.cl |
| Teléfono             | +56956254060             | Facultad / Unidad académica | Facultad de Ciencias Sociales    |
| Carrera              | ANTROPOLOGÍA-ARQUEOLOGÍA | Número matrícula            | 2018850513                       |
| Situación matrícula  | MATRICULADO              | Situación académica         | MATRICULADO                      |
| Tipo de alumno       | ANTIGUO                  | Edad                        | 20 años 3 meses                  |
| Fecha de nacimiento  | 25-08-1999               | Sexo                        | Mujer                            |
| Género               | Femenino                 | Estado civil                | Soltero(a)                       |
| Nacionalidad Chilena | Si                       |                             |                                  |

### 2. Puntaje variables socioeconómicas

|                               |                                             |                                   |                                     |
|-------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Per cápita / Tramo per cápita | \$259.600 / DESDE \$256.588 HASTA \$268.650 | Puntaje per cápita                | 24                                  |
| Tenencia                      | Propietario                                 | Puntaje tenencia                  | 1.6                                 |
| Puntaje arriendo              | 0                                           | Tramo avalúo                      | Entre \$ 27.903.301 y \$ 33.483.960 |
| Puntaje avalúo                | 6.8                                         | Puntaje variables socioeconómicas | 32.4                                |

### 3. Situación ocupacional jefe de hogar

|                         |                                           |                                        |                    |
|-------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------|
| Rut - nombre            | 9.785.726-1 - Miriam Edith Silva Saavedra | Parentesco                             | Madre              |
| ¿Ha percibido ingresos? | Sí                                        | Actividad laboral (fuente de ingresos) | - Trabajo(Estable) |
| Situación ocupacional   | Activo estable                            | Puntaje situación ocupacional          | 3.8                |

### 4. Condicionantes sociales

|                                        |  |
|----------------------------------------|--|
| Enfermedad catastrófica o discapacidad |  |
| Endeudamiento grave                    |  |
| Violencia intrafamiliar                |  |

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Problemas alcohol y drogas                                                               |    |
| Problemas judiciales                                                                     |    |
| Enfermedad crónica o permanente, se involucra aquellos trastornos de Salud Mental        |    |
| Integrante del grupo familiar que estudia fuera del lugar de origen                      |    |
| Integrante del grupo familiar que estudia, excluido el alumno                            |    |
| 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                                                                      | SI |
| Alumno solo (desvinculado)                                                               |    |
| Grupo familiar numeroso                                                                  |    |
| Grupo familiar pequeño                                                                   | SI |
| Hacinamiento                                                                             |    |
| Total puntaje condicionantes sociales                                                    | 10 |

## 5. Evaluación Asistente social

|                         |                     |                                       |                     |
|-------------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------|
| Asistente social        | Calu Pérez          | Fecha registro                        | 12-12-2019 12:22:57 |
| 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 | 56.2 |
|----------------------------|------|



**FOCES**  
FORMULARIO DE  
CARACTERIZACIÓN ESTUDIANTIL  
Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil

Jueves 12 de Diciembre de 2019 a las 09:55:26

## Resumen de postulación y acreditación

### 1. Datos Personales

#### 1.1 Datos personales del estudiante

|                             |                               |                        |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| RUT o pasaporte             | 201604184                     | Estado FOCES           | ESTADO ACREDITADO             |
| Fecha estado FOCES          | 12-12-2019 09:55:24           | ¿Tienes nombre social? | No                            |
| Nombre                      | Camila Belén                  | Apellido paterno       | Vásquez                       |
| Apellido materno            | Díaz                          | Email                  | camila.vasquez.d@ug.uchile.cl |
| Teléfono                    | +56932016762                  | Cuenta RUT             | Sí                            |
| Facultad / Unidad académica | Facultad de Ciencias Sociales | Carrera                | PSICOLOGÍA                    |
| Número matrícula            | 2018114887                    | Situación matrícula    | MATRICULADO                   |
| Situación académica         | MATRICULADO                   | Tipo de alumno         | ANTIGUO                       |
| Edad                        | 19 años 8 meses               | Fecha de nacimiento    | 20-03-2000                    |
| Sexo                        | Mujer                         | Género                 | Femenino                      |
| Estado civil                | Soltero(a)                    | Sistema de salud       | Dipreca                       |
| 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 | Kristel Escobar Ruz | Vínculo contacto emergencia | Cuñado(a)    |
| Teléfono 1      | +56957587366        | Teléfono 2                  | +56942198133 |

#### 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  | Departamento | Calle         | 21 norte             |
| Número            | 1781         | N° Casa/Depto | 1                    |
| Villa o población | Santa Inés   | Región        | Región de Valparaíso |
| Comuna            | Viña Del Mar |               |                      |

#### 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 - 201604184 - Camila Belén Vásquez Díaz

|                                 |                           |                                            |              |
|---------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------|--------------|
| RUT o pasaporte                 | 201604184                 | Nombres                                    | Camila Belén |
| Apellido Paterno                | Vásquez                   | Apellido Materno                           | Díaz         |
| Edad                            | 19 años 8 meses           | Fecha Nacimiento                           | 20-03-2000   |
| Sexo                            | Mujer                     | Parentesco                                 | Estudiante   |
| ¿Vive con el estudiante?        | Sí                        | Jefe de hogar                              | No           |
| Estado civil                    | Soltero(a)                | Sistema de salud                           | Dipreca      |
| Previsión social                | Sin previsión social      | ¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses? | No           |
| Actividad (no percibe ingresos) | Estudiante que no trabaja | Profesión u oficio                         | estudiante   |

Hermano(a) o hermanastro(a) - 172338577 - Juan Pablo Vásquez Díaz

|                                 |                                                                        |                                            |                                     |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| RUT o pasaporte                 | 172338577                                                              | Nombres                                    | Juan Pablo                          |
| Apellido Paterno                | Vásquez                                                                | Apellido Materno                           | Díaz                                |
| Edad                            | 30 años 3 meses                                                        | Fecha Nacimiento                           | 30-08-1989                          |
| Sexo                            | Hombre                                                                 | Parentesco                                 | Hermano(a) o hermanastro(a)         |
| ¿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? | No                                  |
| Actividad (no percibe ingresos) | Cesantía (persona que busca trabajo, sin ingresos por menos de 2 años) | Profesión u oficio                         | vendedor                            |

Cuñado(a) - 192749506 - Kristel Jaritza Escobar Ruz

|                                        |                                                                        |                                                   |                                     |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>RUT o pasaporte</b>                 | 192749506                                                              | <b>Nombres</b>                                    | Kristel Jaritza                     |
| <b>Apellido Paterno</b>                | Escobar                                                                | <b>Apellido Materno</b>                           | Ruz                                 |
| <b>Edad</b>                            | 23 años 5 meses                                                        | <b>Fecha Nacimiento</b>                           | 01-07-1996                          |
| <b>Sexo</b>                            | Mujer                                                                  | <b>Parentesco</b>                                 | Cuñado(a)                           |
| <b>¿Vive con el estudiante?</b>        | Sí                                                                     | <b>Jefe de hogar</b>                              | No                                  |
| <b>Estado civil</b>                    | Soltero(a)                                                             | <b>Sistema de salud</b>                           | Fonasa                              |
| <b>Previsión social</b>                | AFP                                                                    | <b>Nivel educacional</b>                          | Enseñanza profesional universitaria |
| <b>Situación educacional</b>           | Cursando                                                               | <b>¿Ha percibido ingresos en últimos 3 meses?</b> | No                                  |
| <b>Actividad (no percibe ingresos)</b> | Cesantía (persona que busca trabajo, sin ingresos por menos de 2 años) | <b>Profesión u oficio</b>                         | vendedora                           |

### 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

|                                           |           |                                |                                                                                                    |
|-------------------------------------------|-----------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>¿Tiene Registro Social de Hogares?</b> | Sí        | <b>Tramo socioeconómico</b>    | Hogares calificados entre el 0% y el 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad (Tramo del 40) |
| <b>Ingreso mensual grupo familiar</b>     | \$270.000 | <b>Número serie estudiante</b> | A031741928                                                                                         |
| <b>Número serie jefe de hogar</b>         | 109838784 |                                |                                                                                                    |

### 1.9 Antecedentes socioeducativos del estudiante

|                                    |    |                            |                   |
|------------------------------------|----|----------------------------|-------------------|
| <b>¿Tienes trabajo remunerado?</b> | No | <b>Tiempos de traslado</b> | 121 minutos ó más |
|------------------------------------|----|----------------------------|-------------------|

## 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 |
|-----------------------------------|---------------------|------------|---------|-------------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------|
| 201604184 Estudiante              | \$0                 | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$30.000                   | \$30.000       |
| 172338577 Hermano(a) o hermano(a) | \$0                 | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$150.000                  | \$150.000      |
| 192749506 Cuñado(a)               | \$0                 | \$0        | \$0     | \$0                     | \$0                     | \$0                  | \$0                 | \$0                        | \$150.000                  | \$150.000      |

|                                      |                                    |                                      |                           |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| <b>Nº integrantes grupo familiar</b> | <b>Nº integrantes con ingresos</b> | <b>Total ingresos grupo familiar</b> | <b>Ingreso per cápita</b> |
| 3                                    | 0                                  | \$330.000                            | \$110.000                 |

\* 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

Hermano(a) o hermanastro(a) - 172338577 - Juan Pablo Vásquez Díaz

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

Cuñado(a) - 192749506 - Kristel Jaritza Escobar Ruz

|                               |                                     |                            |          |
|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------|
| Nivel educacional             | Enseñanza profesional universitaria | Situación educacional      | Cursando |
| Estudia fuera de la provincia | No                                  | Arancel mensual            | \$0      |
| Promedio mensual matrícula    | \$0                                 | ¿Tiene algún beneficio?    | Sí       |
| Indique cuál(es)              | gratuidad                           | 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



# Cartola Hogar Registro Social de Hogares

Folio #43050187

Fecha Confirmación Ciudadano: 23/10/2014

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

## Miriam Edith Silva Saavedra

### Calificación Socioeconómica

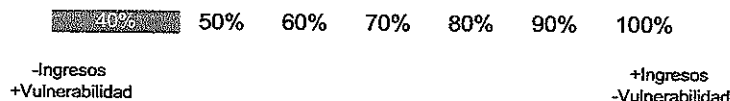
RUN:

9.785.726-1

Dirección del Hogar:

Las Acacias, Nro domicilio: 4803,  
Peñalolén.

Agrupación Habitacional:



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 |
|--------------|------------------------------|-------------------------------------|
| 9.785.XXX-X  | Miriam Edith Silva Saavedra  | Jefe(a) de hogar                    |
| 20.162.XXX-X | Javiera Catalina Pérez Silva | 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 \$170.000 y \$230.000

Ingresos de pensiones: menor que \$50.000

Ingresos de capital: menor que \$50.000

**Total Ingresos del hogar**  
**Entre \$170.000 y \$230.000**

En base a información disponible de los últimos 12 meses

## Datos Complementarios

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

Se recuerda que mantener actualizada esta información es de su responsabilidad. Por tanto, si la información incorporada en este documento es distinta a su situación actual, debe ingresar a la página web [www.registrosocial.gob.cl](http://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](http://registrosocial.gob.cl)

800 104 777

Oficinas Chile Atiende

Municipalidad

Esta cartola fue impresa el 25 de Noviembre de 00:46 hrs.

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| No declara discapacidad       |     |
| Total gastos por discapacidad | \$0 |

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

Estudiante - 201604184 - Camila Belén Vásquez Díaz

|                                          |                            |                         |                                      |
|------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Tipo de inmueble                         | -Departamento              | 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?       | -CAMILA BELÉN VÁSQUEZ DÍAZ | Avalúo de la vivienda   | -                                    |
| ¿Tiene algún vínculo con el propietario? | -No                        | ¿Cuál es el vínculo?    | -                                    |
| Monto arriendo                           | -Entre \$ 0 y \$ 265.081   | Nº dormitorios          | -1                                   |
| Calle                                    | -21 norte                  | Número                  | -1781                                |
| Nº Departamento / casa                   | -1                         | Block o torre           | -                                    |
| Villa o población                        | -Santa Inés                | Región                  | -Región de valparaíso                |
| Comuna                                   | -Viña Del Mar              |                         |                                      |

|                                          |                            |                         |   |
|------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|---|
| Tipo de inmueble                         | -                          | Otro tipo de inmueble   | - |
| Tipo de vivienda                         | -DIRECCIÓN ACADÉMICA       | Tenencia de la vivienda | - |
| ¿Quién es el dueño de la vivienda?       | -CAMILA BELÉN VÁSQUEZ DÍAZ | 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

Cuñado(a) - 192749506 - Kristel Jaritza Escobar Ruz

|                  |           |                 |                |
|------------------|-----------|-----------------|----------------|
| Uso del vehículo | -Familiar | Tasación fiscal | -\$930.000     |
| Año              | -2018     | Marca           | -United motors |
| Patente          | -HYF060   |                 |                |

## 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                  | 17.233.857-7 - Juan Pablo Vásquez Díaz | Parentesco                      | Hermano(a) o hermanastro(a)                                            |
| ¿Ha percibido ingresos?       | No                                     | Actividad (no percibe ingresos) | Cesantía (persona que busca trabajo, sin ingresos por menos de 2 años) |
| 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                        | 12-12-2019 09:55:22                 |
| Nivel de vulnerabilidad         | Alta vulnerabilidad       | Puntaje vulnerabilidad del estudiante | 10                                  |
| Tramo per cápita                | DESDE \$0 HASTA \$224,894 | Per cápita                            | \$110.000                           |
| Puntaje per cápita              | 40                        | Tenencia                              | Arrendatario de casa o departamento |
| Puntaje por Tenencia            | 3.2                       | Puntaje por avalúo                    | 0                                   |
| Arriendo                        | Entre \$ 0 y \$ 265.081   | Puntaje por arriendo                  | 10                                  |
| Puntaje condicionantes sociales | 20                        | Puntaje total evaluación              | 90.8                                |

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

|                               |                                                   |                      |                                                |
|-------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------|
| RUT - Nombre Asistente Social | 12.778.478-7 - Calu Pérez                         | Fecha de Observación | jueves 12 de diciembre del 2019 a las 09:54:04 |
| Observación                   | EVALUACION ECONOMICA REALIZADA CON INFORME SOCIAL |                      |                                                |

(\*) 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](http://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](http://www.registrosocial.gob.cl)

A quienes renuevan Fondo Solidario de Crédito Universitario, recordáries 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](http://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>Pérez</u><br>APELLIDO PATERNO         | <u>Silva</u><br>APELLIDO MATERNO   | <u>Javiera Catalina</u><br>NOMBRES               | <u>20.162.352-9</u><br>RUT     |
| <u>25/08/1999</u><br>FECHA DE NACIMIENTO | <u>956254060</u><br>CELULAR ALUMNO | <u>javiera.perez.silva@ug.uchile.cl</u><br>EMAIL | <u>Antropología</u><br>CARRERA |

|                                                                                                         |                            |                                  |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|---------------------|
| <u>Villa Stgo. Buenas, Psje. Las Acahuas 4803</u><br>DOMICILIO FAMILIAR (EN CASO DE PROVENIR DE REGIÓN) | <u>Peñalolén</u><br>COMUNA | <u></u><br>REGIÓN DE PROCEDENCIA | <u></u><br>TELÉFONO |
| <u>DIRECCIÓN PERÍODO ACADÉMICO</u>                                                                      | <u>COMUNA</u>              | <u></u>                          | <u>TELÉFONO</u>     |

## II.- BECAS 2019

|                                                                        |                                                    |                                                         |                                                  |                                        |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> BECA BAE (EX PAE) \$ <u>24.530</u> | <input type="checkbox"/> HOGAR UNIVERSITARIO       | <input type="checkbox"/> APOYO PREESCOLAR               | <input type="checkbox"/> PDTE. DE LA REPÚBLICA   | <input type="checkbox"/> BECA INDÍGENA |
| <input type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN CASINO                           | <input type="checkbox"/> BECA DE DESAYUNO FACSO    | <input checked="" type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN JUNAEB | <input type="checkbox"/> PATAGONIA Y AYSÉN       | <input type="checkbox"/> OTRA          |
| <input checked="" type="checkbox"/> FOTOCOPIAS FACSO                   | <input type="checkbox"/> RESIDENCIA                | <input type="checkbox"/> BMES \$18.500 JUNAEB           | <input type="checkbox"/> INTEGRACIÓN TERRITORIAL |                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> GRATUIDAD                          | <input type="checkbox"/> BECA EXCELENCIA           | <input type="checkbox"/> BECA VOCACIÓN PROFESOR         | <input type="checkbox"/> FONDO SOLIDARIO         |                                        |
| <input type="checkbox"/> BECA BICENTENARIO                             | <input type="checkbox"/> BECA JUAN GÓMEZ MILLAS    | <input type="checkbox"/> BECA HIJO DE PROFESOR          | <input type="checkbox"/> CRÉDITO AVAL DEL ESTADO |                                        |
| <input type="checkbox"/> BECA UNIVERSIDAD DE CHILE                     | <input type="checkbox"/> JUAN GÓMEZ M. EXTRANJEROS | <input type="checkbox"/> BECA PSU                       | <input type="checkbox"/> 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 | <u>20.162.352-9</u> | <u>Javiera Pérez Silva</u>   | <u>20</u> | <u>Soltera</u>    | <u>Alumna</u> | <u>Estudiante</u>    | <u>Fonasa</u> | <u>\$0</u>          |
| 2 | <u>9.785.726-1</u>  | <u>Juanam Silva Saavedra</u> | <u>58</u> | <u>Divorciado</u> | <u>Nadie</u>  | <u>Asesora Hogar</u> | <u>Fonasa</u> | <u>\$301.000</u>    |
| 3 |                     |                              |           |                   |               |                      |               | <u>+ 150.000</u>    |
| 4 |                     |                              |           |                   |               |                      |               |                     |
| 5 |                     |                              |           |                   |               |                      |               | <u>579.200</u>      |
| 6 |                     |                              |           |                   |               |                      |               | <u>plc 9259.600</u> |

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

|                                                                         |                                                  |                                                  |                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> PROPIA/ AVALÚO \$ <u>30.380.093</u> | <input type="checkbox"/> ARRIENDA/MONTO \$       | <input type="checkbox"/> USUFRUCTUARIO/AVALÚO \$ | PARENTESCO<br>CON<br>PROPIETARIO<br><u>hija</u> |
| <input type="checkbox"/> DIVIDENDOS/MONTO \$                            | <input type="checkbox"/> ARRIENDA PIEZA/MONTO \$ | <input type="checkbox"/> ALLEGADOS/AVALÚO \$     |                                                 |
| AVALÚO \$                                                               |                                                  |                                                  |                                                 |

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

|                                                      |                                         |                                            |                                       |                                                         |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> VIVE CON PARIENTES O AMIGOS | <input type="checkbox"/> ARRIENDA PIEZA | <input type="checkbox"/> COMPARTE ARRIENDO | <input type="checkbox"/> PAGA PENSIÓN | <input type="checkbox"/> RESIDENCIA/HOGAR UNIVERSITARIO |
| \$                                                   | \$                                      | \$                                         | \$                                    | \$                                                      |

## V.- ANTECEDENTES SOCIALES

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

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

FIRMA ALUMNO

EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:

1.- NOMBRE Y TELÉFONO: Juanam Silva -> 982720333 2.- NOMBRE Y TELÉFONO: Faustino Pérez -> 993512069

## 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>Julio</u> | Fecha: <u>22/Octubre/2019</u>           |
| Nombre estudiante: <u>JANISRA PÉREZ SILVA</u>       | Carrera: <u>ANTROPOLOGÍA</u>            |
| Nº de Integrantes grupo familiar: <u>2</u>          | Nº de Integrantes que aportan: <u>1</u> |

### 1. IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR

|                                                                     |                         |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Nombre: <u>Uriam Edith Silva Saavedra</u>                           | RUT: <u>9.785.726-1</u> |
| Domicilio: <u>Villa San Buenas Pse. Las Acacias 4803, Peralalén</u> | Fono: <u>982720553</u>  |
| Profesión, oficio o actividad: <u>Asesora del Hogar</u>             | Fono:                   |
| Total ingreso mensual grupo familiar: <u>\$451.000</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                                   | \$180.000             |                                                                                         |
| 2. Arriendo                                       | \$0                   |                                                                                         |
| 3. Dividendo                                      | \$0                   |                                                                                         |
| 4. Contribuciones                                 | \$0                   |                                                                                         |
| 5. Luz                                            | \$14.000              |                                                                                         |
| 6. Agua                                           | \$10.000              |                                                                                         |
| 7. Combustible (gas, parafina, otros)             | \$40.000              |                                                                                         |
| 8. Bencina                                        | \$10.000              |                                                                                         |
| 9. Movilización                                   | \$61.800              |                                                                                         |
| 10. Teléfono (fijo y/o celular)                   | \$13.000              |                                                                                         |
| 11. TV Cable                                      | \$0                   |                                                                                         |
| 12. Internet                                      | \$16.500              |                                                                                         |
| 13. Útiles de aseo                                | \$10.000              |                                                                                         |
| 14. Educación (Escolaridad, Centro padres, otros) | \$0                   |                                                                                         |
| 15. Créditos de consumo (Casas comerciales, etc.) | \$0                   |                                                                                         |
| 16. Vestuario                                     | \$30.000              |                                                                                         |
| 17. Salud                                         | \$0                   |                                                                                         |
| 18. Deudas (cuotas pagadas regularmente)          | \$50.000              |                                                                                         |
| 19. Otro (detallar): <u>municipalidad</u>         | \$6.330               |                                                                                         |
| 20. TOTALES                                       | \$441.630             |                                                                                         |
| 21. TOTAL GASTOS GRUPO FAMILIAR                   | \$441.630             |                                                                                         |

### 3. OBSERVACIONES

La categoría "otro" corresponde a el cobro desde la municipalidad, por concepto de basura, correspondiente a \$19.000 (dividido en 3: \$6.330 aprox.)

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

Firma Jefe(a) de Hogar (obligatoria)

## FORMULARIO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

### 1. BIENES RAÍCES

| TIPO (casa, depto., terreno, estacionamiento) | USO (Vivienda, comercial, laboral) | AVALÚO FISCAL |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|---------------|
| Casa                                          | Vivienda                           | \$20.380.093  |
|                                               |                                    |               |
|                                               |                                    |               |

### 2. VEHÍCULOS MOTORIZADOS

| TIPO (auto, camioneta, camión, furgón, moto, otros) | USO (Particular, comercial, laboral) | AVALÚO FISCAL |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| Auto                                                | Particular                           | \$2.110.000   |
|                                                     |                                      |               |
|                                                     |                                      |               |

### 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: Juriam Silva Saavedra

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 por ejemplo Municipalidad, Consultorio, Colegio, otra, y timbre institucional)

## Datos Personales Postulante

Nombre : \_\_\_\_\_  
Rut : \_\_\_\_\_  
Domicilio : \_\_\_\_\_  
Teléfonos : \_\_\_\_\_  
Correo electrónico : \_\_\_\_\_

## Datos grupo familiar

Número de Integrantes del Grupo Familiar:

## Identificación del Grupo Familiar

| Nombre y apellido | Rut | Parentesco con el estudiante | Edad | Nivel educacional | Categoría ocupacional | Promedio ingreso mensual |
|-------------------|-----|------------------------------|------|-------------------|-----------------------|--------------------------|
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |
|                   |     |                              |      |                   |                       |                          |

## 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: \_\_\_\_\_

Ingreso per cápita del grupo familiar: \_\_\_\_\_

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,

CÉDULA DE  
IDENTIDAD



REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN



APELLIDOS

SILVA  
SAAVEDRA

NOMBRES

MIRIAM EDITH

NACIONALIDAD

CHILENA

SEXO

F

FECHA DE NACIMIENTO

14 OCT 1961

NÚMERO DOCUMENTO

107.007.124

FECHA DE EMISIÓN

04 DIC 2015

FECHA DE VENCIMIENTO

14 OCT 2021

FIRMA DEL TITULAR



RUN 9.785.726-1



## NOMBRES

1992

23 AUG 2020

RUN 20.162.352-9



Ø5H44-8H

INCHL104325296DS59<<<<<<<<<  
9908257F2008251CHL20162352<9<0



## CERTIFICADO

El **FONDO NACIONAL DE SALUD** certifica que, de acuerdo a sus registros, Don(a) **JAVIERA CATALINA PÉREZ SILVA**, RUN **20162352-9**, 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](http://www.fonasa.cl)

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

Fecha Emisión: 22/10/2019  
Código de Verificación: 227036708

| LIQUIDACIÓN SUELDO MENSUAL                                                                                                                                                                                                 |                               | TRABAJADOR<br>Nº                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| AFECTO A: <input type="checkbox"/> INP <input type="checkbox"/> AFP <u>PLANVITAL</u> <input type="checkbox"/> ISAPRE                                                                                                       |                               |                                        |
| NOMBRE <u>MIRIAM SAAVEDRA SILVA</u>                                                                                                                                                                                        |                               | RUT <u>9.785.726-1</u>                 |
| DETALLE DE LA REMUNERACIÓN <u>Julio 2019</u>                                                                                                                                                                               |                               | VALOR \$                               |
| SUELDO BASE DEL MES <u>✓</u> DE                                                                                                                                                                                            |                               | <u>301.000</u>                         |
| HORAS EXTRAORDINARIAS                                                                                                                                                                                                      |                               | <u>28.800</u>                          |
| TRATOS                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                        |
| SEMANA CORRIDA                                                                                                                                                                                                             |                               |                                        |
| AJUSTE SUELDO BASE                                                                                                                                                                                                         |                               | <u>49.000</u>                          |
| COMISIONES, SEGÚN ESTADO                                                                                                                                                                                                   |                               |                                        |
| GRATIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                              |                               |                                        |
| <u>OTROS</u>                                                                                                                                                                                                               |                               |                                        |
| TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE \$                                                                                                                                                                                            |                               | <u>378.800</u>                         |
| EXENTO DE<br>IMPUESTOS Y<br>COTIZACIONES<br>PREVISIONALES                                                                                                                                                                  | CARGAS DE ASIGNACIÓN FAMILIAR |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                            | BONO DE COLACIÓN              |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                            | BONO MOVILIZACIÓN             |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                        |
| TOTAL HABER \$                                                                                                                                                                                                             |                               |                                        |
| DESCUENTO DE CARGO DEL TRABAJADOR                                                                                                                                                                                          |                               |                                        |
| % COTIZ. OBLIGATORIA                                                                                                                                                                                                       |                               | <u>50.568</u>                          |
| % SEGURO CESANTÍA TRABAJADOR                                                                                                                                                                                               |                               |                                        |
| % SALUD                                                                                                                                                                                                                    |                               | <u>23.869</u>                          |
| DIFERENCIA ISAPRE                                                                                                                                                                                                          |                               |                                        |
| COTIZACIÓN VOLUNTARIA                                                                                                                                                                                                      |                               |                                        |
| PRESTAMOS                                                                                                                                                                                                                  |                               |                                        |
| <u>(VACACIONES SUMINISTRADAS 15 AL 21 Julio)</u>                                                                                                                                                                           |                               |                                        |
| TOTAL DESCUENTOS \$                                                                                                                                                                                                        |                               | <u>74.437</u>                          |
| SALDO LÍQUIDO EN LETRAS                                                                                                                                                                                                    |                               | TOTAL REMUNERACIÓN \$                  |
| <u>Trescientos setenta y ocho mil ochocientos</u>                                                                                                                                                                          |                               | TOTAL DESCUENTO (-) \$                 |
|                                                                                                                                                                                                                            |                               | ALCANCE LÍQUIDO \$                     |
|                                                                                                                                                                                                                            |                               | VALES O ANTICIPOS (-) \$               |
| pesos.                                                                                                                                                                                                                     |                               | SALDO LÍQUIDO (=) \$ <u>378.800</u>    |
| Certifico que he recibido de:<br>a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni<br>cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella. |                               |                                        |
|  Vº Bº JEFE DE PERSONAL <u>[Firma]</u>                                                                                                  |                               | FIRMA DEL TRABAJADOR<br><u>[Firma]</u> |

# LIQUIDACIÓN SUELDO MENSUAL

TRABAJADOR  
Nº

AFFECTO A: ☐ INP ☐ AFP PLANVITAL ☐ ISAPRE

NOMBRE

MIRIAM SAAVEDRA SILVA

RUT

9.785.726-1

## DETALLE DE LA REMUNERACIÓN

Julio 2019

VALOR \$

SUELDO BASE DEL MES

DE

301.000

HORAS EXTRAORDINARIAS

28.800

TRATOS

SEMANA CORRIDA

AJUSTE SUELDO BASE

49.020

COMISIONES, SEGÚN ESTADO

GRATIFICACIÓN

0 P.S.

TOTAL REMUNERACIÓN IMPONIBLE \$

378.800

EXENTO DE  
IMPUESTOS Y  
COTIZACIONES  
PREVISIONALES

CARGAS DE ASIGNACIÓN FAMILIAR

BONO DE COLACIÓN

BONO MOVILIZACIÓN

TOTAL HABER \$

## DESCUENTO DE CARGO DEL TRABAJADOR

% COTIZ. OBLIGATORIA

50.568

% SEGURO CESANTÍA TRABAJADOR

% SALUD

23.869

DIFERENCIA ISAPRE

COTIZACIÓN VOLUNTARIA

PRESTAMOS

(VACACIONES semana 15 AL 21 Julio)

TOTAL DESCUENTOS \$

74.437

SALDO LÍQUIDO EN LETRAS

trescientos sesenta y  
ochos mil ochocientos

pesos.

TOTAL REMUNERACIÓN \$

TOTAL DESCUENTO (-) \$

ALCANCE LÍQUIDO \$

VALES O ANTICIPOS (-) \$

SALDO LÍQUIDO (=) \$

378.800

Certifico que he recibido de:

a mi entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación y no tengo cargo ni cobro alguno posterior que hacer, por ninguno de los conceptos comprendidos en ella.



Vº Bº JEFE DE PERSONAL

FECHA

FIRMA DEL TRABAJADOR

# LIQUIDACIÓN DE SUELDO MENSUAL

## DATOS DEL TRABAJADOR

RUT : 9.785.726-1

NOMBRE: Miriam Silva  
Saavedra

Período de Remuneración :

Mes : junio

Año : 2019

## DETALLE DE REMUNERACIÓN

| Haberes del Trabajador       |                    | Valor          |
|------------------------------|--------------------|----------------|
| Sueldo Base                  | \$                 | 301.000        |
| Otros Ingresos Imponibles    | \$                 | 74.437         |
| Total Remuneración Imponible | \$                 | 375.437        |
| Asignación Familiar          | # cargas: _____ \$ | 0              |
| Movilización                 | \$                 | 32.000         |
| <b>Total de Haberes (1)</b>  | <b>\$</b>          | <b>407.437</b> |

| Descuentos                            |                   | Valor               |
|---------------------------------------|-------------------|---------------------|
| Cotización Previsional (AFP o IPS)    | AFP: PLANVITAL \$ | ( \$ 50.568)        |
| Cotización Salud (Fonasa o Isapre)    | \$                | ( \$ 21.070)        |
| IPS                                   | \$                | ( \$ 2.799)         |
| <b>Total Descuentos Previsionales</b> | <b>\$</b>         | <b>( \$ 74.437)</b> |

|                             |           |             |
|-----------------------------|-----------|-------------|
| Otros Descuentos            | \$        | (\$ 0)      |
| <b>Total Descuentos (2)</b> | <b>\$</b> | <b>\$ 0</b> |

ALCANCE LIQUIDO (1) - (2) \$ 333.000

Otros redondeo \$ 17.000

Anticipos o Préstamos \$ 0

**SALDO LIQUIDO A PAGAR \$ 350.000**

**Certifico que he recibido de mi Empleador Sr (a) : Cristian Eduardo Navarro Zamora**

A mi total y entera satisfacción el saldo líquido indicado en la presente liquidación, sin tener cargo ni cobro posterior alguno que hacer, por los conceptos de esta liquidación. Sra. Miriam estuvo de vacaciones entre los días 03 al 07 de junio (semana corrida).

Fecha: 30-06-2019

\_\_\_\_\_  
Firma del Trabajador

### CERTIFICADO DE COTIZACIONES

AFP PlanVital S.A., certifica que a la fecha, **Miriam Edith Silva Saavedra**, R.U.T.: **9.785.726-1**

Domicilio: Pje Las Acacias 4803 Villa Santiago Bueras, Penalolen, Santiago, Region Metropolitana

Registra en su **Cuenta Obligatoria** las siguientes cotizaciones, correspondientes al período comprendido entre 10/2018 y 10/2019

| Período | Tipo de Movimiento    | Fecha Caja | Monto  |        | Valor Cuota | Rut Pagador  | Tipo Fondo |
|---------|-----------------------|------------|--------|--------|-------------|--------------|------------|
|         |                       |            | Pesos  | Cuotas |             |              |            |
| 09-2019 | COTIZACION ANTICIPADA | 24-09-2019 | 30.100 | 0,82   | 36.709,42   | 12.511.871-2 | D          |
| 08-2019 | COTIZACION ANTICIPADA | 23-08-2019 | 30.100 | 0,82   | 36.499,39   | 12.511.871-2 | D          |
| 07-2019 | COTIZACION NORMAL     | 02-08-2019 | 30.100 | 0,83   | 36.094,95   | 12.511.871-2 | D          |
| 06-2019 | COTIZACION NORMAL     | 02-07-2019 | 30.100 | 0,87   | 34.789,72   | 12.511.871-2 | D          |
| 05-2019 | COTIZACION NORMAL     | 03-06-2019 | 30.100 | 0,89   | 33.784,50   | 12.511.871-2 | D          |
| 04-2019 | COTIZACION ANTICIPADA | 24-04-2019 | 30.100 | 0,91   | 33.167,05   | 12.511.871-2 | D          |
| 03-2019 | COTIZACION ANTICIPADA | 22-03-2019 | 30.100 | 0,92   | 32.593,16   | 12.511.871-2 | D          |
| 02-2019 | COTIZACION ANTICIPADA | 27-02-2019 | 28.800 | 0,90   | 32.043,20   | 12.511.871-2 | D          |
| 01-2019 | COTIZACION NORMAL     | 08-02-2019 | 28.800 | 0,90   | 31.892,98   | 12.511.871-2 | D          |
| 12-2018 | COTIZACION ATRASADA   | 06-02-2019 | 28.800 | 0,90   | 31.945,26   | 12.511.871-2 | D          |
| 11-2018 | COTIZACION NORMAL     | 03-12-2018 | 28.800 | 0,92   | 31.146,50   | 12.511.871-2 | D          |
| 10-2018 | COTIZACION ANTICIPADA | 24-10-2018 | 28.800 | 0,93   | 30.969,35   | 12.511.871-2 | D          |

Se extiende el presente Certificado a petición de la persona interesada, para los fines que estime conveniente, excluyendo su presentación en Tribunales para formular un Reclamo de Cobranza de Cotizaciones Previsionales, Ley 20.023.

| Fondo A      | Fondo B  | Fondo C    | Fondo D     | Fondo E         |
|--------------|----------|------------|-------------|-----------------|
| Más Riesgoso | Riesgoso | Intermedio | Conservador | Más Conservador |

Este Certificado tiene una validez de 30 días a contar desde su fecha de emisión. La persona a la cual sea entregado, puede comprobar su validez ingresando a [www.planvital.cl](http://www.planvital.cl), sección Servicio al Cliente y opción "Validador de Certificados".

Ante cualquier consulta, contáctate con nosotros a través de nuestros Canales de Atención.

Imprime este certificado solo si es necesario, **Cuidemos el Planeta.**

**CERTIFICADO DE AVALÚO FISCAL**

Avalúos en pesos del SEGUNDO SEMESTRE DE 2019

Comuna : PENALOLEN  
Número de Rol de Avalúo : 09511 - 00042  
Dirección o Nombre del bien raíz : PJE 18 LAS ACACIAS 4803  
Destino del bien raíz : HABITACIONAL

---

|                           |   |    |            |
|---------------------------|---|----|------------|
| AVALÚO TOTAL              | : | \$ | 30.380.093 |
| AVALÚO EXENTO DE IMPUESTO | : | \$ | 30.380.093 |
| AVALÚO AFECTO A IMPUESTO  | : | \$ | 0          |

---

El avalúo que se certifica ha sido determinado según el procedimiento de tasación fiscal para el cálculo del impuesto territorial, de acuerdo a la legislación vigente, y por tanto no corresponde a una tasación comercial de la propiedad.

**Por Orden del Director****CERTIFICADO GRATUITO**

## Consulta Tasación

En esta opción usted podrá obtener los valores de tasación fiscal y Permisos de Circulación de automóviles, motos y vehículos pesados, definidos por el SII.

**Seleccione año Tasación:**

2019

**Seleccione un tipo de búsqueda:**

☒ Código SII y año de fabricación

☐ Características del vehículo

Código SII: HB1110032

Año de Fabricación: 2005

Volver

Buscar

Limpiar

## Resultado Búsqueda

Filtrar resultado:

Filtrar

Registros a mostrar:

5

| Tipo               | Código               | Año Fab.          | Marca             | Modelo          | Versión                | Caract. | Equip. | Tasación    | Valor Permiso |
|--------------------|----------------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------------------|---------|--------|-------------|---------------|
| Tipo:<br>Hatchback | Código:<br>HB1110032 | Año Fab.:<br>2005 | Marca:<br>HYUNDAI | Modelo:<br>GETZ | Versión:<br>1.3 GL 2AB | Q       | Q      | \$2.110.000 | \$24.177      |

< Página: 1 de 1 >

Cerrar

Si un vehículo no figura en estos listados o en nuestro sitio web, será el Director de Tránsito Municipal respectivo quien homologue el valor de tasación fiscal a uno de similares características, presente en nuestros listados, según lo establecido en el Decreto Ley N° 3.063 sobre Rentas Municipales, artículo 17.