

**ANTECEDENTES DE POSTULACION  
COLEGIO INSTITUTO PRESIDENTE ERRAZURIZ  
BECA AÑO ESCOLAR 2019**

**1. ANTECEDENTES DEL APODERADO DEL ALUMNO(S) POSTULANTE**

| NOMBRE COMPLETO APODERADO | TELEFONO | DIRECCION |
|---------------------------|----------|-----------|
|                           |          |           |

**2. ANTECEDENTES DEL ALUMNO(S) POSTULANTE(S) (INDICAR SÓLO HIJOS QUE ESTUDIEN EN CIPE)**

| Nombre completo estudiante (s) CIPE | Curso 2018 | Porcentaje de beca que tiene | Porcentaje de beca a postular |
|-------------------------------------|------------|------------------------------|-------------------------------|
|                                     |            |                              |                               |
|                                     |            |                              |                               |
|                                     |            |                              |                               |
|                                     |            |                              |                               |
|                                     |            |                              |                               |
|                                     |            |                              |                               |

**3. ANTECEDENTES GRUPO FAMILIAR MAYORES DE 18 AÑOS**

| Nº | NOMBRE Y APELLIDOS | RUT | PARENTESCO CON ESTUDIANTE | ÚLTIMO CURSO APROBADO | EDAD | ACTIVIDAD U OFICIO |
|----|--------------------|-----|---------------------------|-----------------------|------|--------------------|
| 1  |                    |     |                           |                       |      |                    |
| 2  |                    |     |                           |                       |      |                    |
| 3  |                    |     |                           |                       |      |                    |
| 4  |                    |     |                           |                       |      |                    |
| 5  |                    |     |                           |                       |      |                    |
| 6  |                    |     |                           |                       |      |                    |
| 7  |                    |     |                           |                       |      |                    |

**5. INGRESOS MENSUALES DEL GRUPO FAMILIAR** (Anoté el ingreso mensual de cada integrante de la Familia. Toda información debe ser respaldada). Indique en pesos líquidos sin incluir descuentos voluntarios.

| Nombre y apellido | Remuneración líquida (sin descuentos voluntarios) | Boletas de honorarios | Pensiones | Ingresos por arriendo vivienda u otros bienes | Pensión Alimenticia | Actividades independientes (Ganancias) |
|-------------------|---|-----------------------|-----------|---|---------------------|--|
|                   |   |                       |           |   |                     |  |
|                   |   |                       |           |   |                     |  |
|                   |   |                       |           |   |                     |  |
|                   |   |                       |           |   |                     |  |
| <b>TOTAL</b>      |   |                       |           |   |                     |  |

**OTROS INGRESOS MENSUALES** (Completar esta sección solo si se recibe otro aporte económico)

| Nº | Nombre | Relación parentesco | Monto Aporte |
|----|--------|---------------------|--------------|
| 1  |        |                     |              |
| 2  |        |                     |              |
| 3  |        |                     |              |

**ANTECEDENTES DE SALUD FAMILIAR DE PARIENTES QUE RESIDAN CON ALUMNO** (Enfermedad catastrófica, adjuntar certificados)

| Nombre | Parentesco alumno (a) | Diagnóstico | Monto Deudas tratamiento |
|--------|-----------------------|-------------|--------------------------|
|        |                       |             |                          |
|        |                       |             |                          |

**8. PROPIEDADES**

| A) La vivienda que ocupa es (marque con una X:) | B) Monto ARRIENDO | C) Tenencia de Bienes Raíces |       | C) Tenencia de Vehículos |            |       |
|---|-------------------|------------------------------|-------|--------------------------|------------|-------|
|   |                   | Nombre Propietario           | Valor | Año                      | Marca/Tipo | Valor |
| Propietario Pagada                              |                   |                              | \$    |                          |            | \$    |
| Propietario Pagando                             | \$                |                              | \$    |                          |            | \$    |
| Arrendatario                                    | \$                |                              | \$    |                          |            | \$    |
| Usufructuario                                   | \$                |                              | \$    |                          |            | \$    |
| Allegado  | \$                |                              | \$    |                          |            | \$    |

**9. DECLARACIÓN DE GASTOS**

GASTOS FAMILIARES MENSUALES (gasto promedio de todo el grupo familiar)

|   | <b>Gasto \$</b> |
|---|-----------------|
| 1. Alimentación                                       | _____           |
| 2. Arriendo o dividendo                               | _____           |
| 3. Luz  | _____           |
| 4. Agua   | _____           |
| 5. Gas  | _____           |
| 6. locomoción   | _____           |
| 7. Combustible (gas, parafina, leña, bencina, etc.)   | _____           |
| 6. Teléfono Fijo                                      | _____           |
| 7. Teléfono Móvil                                     | _____           |
| 8. Internet   | _____           |
| 9. Educación (Centro de padres, escolaridad, letras.) | _____           |
| 10. Vestimenta  | _____           |
| 11. Salud (tratamientos médicos, medicamentos)        | _____           |
| 12. Recreación  | _____           |
| 13. Otros (útiles de aseo, cuotas, etc.)              | _____           |
| <b>TOTAL</b>  | _____           |

Declaro que la información entregada en este documento es fidedigna y asumo que en caso de incurrir en alguna omisión, el beneficio al que postula el alumno individualizado al inicio del presente documento será revocado por el colegio. Además faculto al establecimiento solicitar la documentación necesaria para la evaluación de la situación socioeconómica de mi grupo familiar durante todo el período que se haga efectivo el beneficio

Santiago, \_\_\_\_ de Octubre de 2018

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

## Documentos de respaldo

Lea detenidamente cada ítem. De no contar con la información y documentos de respaldo no podrá ser cursada la solicitud.

### I. Identificación del Grupo Familiar

- Fotocopia **Cédula de Identidad** por ambos lados de **TODOS** los integrantes del grupo familiar, incluido el postulante. Si un integrante del grupo familiar NO cuenta con el documento se solicitará el **Certificado de Nacimiento** gratuito en el siguiente link <http://www.registrocivil.cl/principal/servicios-en-linea>
- En caso de fallecimiento de alguno de los padres, debes presentar el **Certificado de Defunción** (gratuito en el siguiente link <http://www.registrocivil.cl/principal/servicios-en-linea>)
- **Certificado de Residencia** del grupo familiar, entregado por junta de vecinos o carabineros.
- Presentar el **Certificado de Alumno Regular Y comprobante de pago de colegiatura o de beca de arancel**, si corresponde, de **TODOS** los integrantes del grupo familiar que estudien en otros colegios, institutos, universidad, otros.
- Si los padres están **Separados Legalmente**, deben presentar la Resolución Judicial de Divorcio o Cese de Convivencia, documento que puede ser obtenido en <http://www.registrocivil.cl/principal/servicios-en-linea>.
- Si los padres están Separados de Hecho, se te solicitará un Certificado de Residencia de ambos padres y respaldos de pago de Pensión Alimenticia, además de la libreta de pago de pensión por alimentos actualizada y visada por banco.

### II. Ingresos del Grupo Familiar

#### 1) Trabajadores dependientes:

- Liquidaciones de remuneraciones de los 3 últimos meses, para TODOS los integrantes del grupo familiar que perciban ingresos vía contrato.
- Certificado de Cotizaciones de AFP de los últimos doce meses con el RUT DEL EMPLEADOR.

#### 2) Pensionados:

- Liquidación de Pago de Pensión de todos los que reciban pensión (vejez, invalidez y sobrevivencia).

#### 3) Dueñas de casa:

- Certificado de Cotizaciones de AFP o de los últimos 12 meses (incluso si no ha cotizado hace varios años, certificado registrará ausencia de cotizaciones). Si no estuviese afiliado a una AFP, se debe presentar el Certificado de no afiliación, el que se puede obtener desde el siguiente link de forma gratuita <http://www.spensiones.cl/apps/certificados/formConsultaAfiliacion.php>

#### 4) Trabajadores independientes y a Honorarios:

- Resumen de boletas de Honorarios de los últimos 12 meses.
- Certificado de Cotizaciones de AFP de los últimos 12 meses, con el RUT DEL EMPLEADOR/PAGADOR **que respalde que no tiene cotizaciones**.
- Desde Servicios de Impuestos Internos, Generar **Carpeta Tributaria electrónica para SOLICITAR CRÉDITOS** (trámite que se puede realizar on line, sin necesidad de asistir al SII), **La carpeta no debe estar personalizada**, de todos los integrantes mayores de edad con inicio de actividades. Información que será corroborada en situación tributaria de terceros. La carpeta genera los dos últimos años de movimiento y otra información relevante en SII, que además deberá ser enviada al correo [asistentesocial2018@cipe.cl](mailto:asistentesocial2018@cipe.cl). **(No se aceptarán carpetas personalizadas y/o para acreditar renta)**.
- Certificado de Devolución de impuestos 2018 de todas las personas mayores de edad que emitan boletas de honorarios. En el caso de las Empresas como Sociedades de Responsabilidad Limitada y Asociaciones, se debe presentar el Formularios N° 29 de los últimos 12 meses y el Formulario N° 22 del año tributario 2017 de la Sociedad y de él/los socio(s) que es(son) parte del grupo familiar, además del documento que acredite la constitución de la sociedad.

#### 5) Arriendo de bienes:

- En el caso de obtener ingresos por arriendo de bienes raíces (vivienda y/o vehículos), debes presentar la Fotocopia del contrato de arrendamiento o comprobantes de recibo de dinero del último mes percibido del año 2018.

#### 6) Retiros:

- Carpeta Tributaria para solicitar Créditos.

#### 7) Dividendos por acciones, intereses mobiliarios y/o Ganancias de Capital:

- Presentar certificado de dividendos, ganancias y/o intereses percibidos entre enero a diciembre de 2018, emitido por la entidad financiera y/o administradora de los fondos. En el caso de ventas, se deben acreditar éstas. Asimismo debes presentar el último Formulario N° 22 correspondiente al año 2018.

#### 8 ) Trabajos informales (Jardinero, temporero, feriante, vendedor ambulante, trabajadora de casa particular sin contrato de trabajo, etc):

- Informe Social o Ficha Socioeconómica que detalle la actividad laboral informal y el ingreso recibido, que realiza(n) la(s) persona(s) del grupo familiar.
- Certificado de No Afiliación a AFP y/o Certificado de Cotizaciones Previsionales de AFP de los últimos 12 meses con Rut del empleador. **Este documento acreditará que no se generan ingresos con contrato.**

9) Pensión alimenticia:

- Si es judicial, se solicitará la resolución del Juzgado de Familia o el acta de mediación.
- Para aquellos casos de Pensión Alimenticia que no cuentan con respaldo legal, se solicitará:
- Certificado de pensión de alimentos. Este documento debe ser completado por el padre o madre que otorga la pensión. En dicho caso solicitar declaración adjunta con formato tipo.
- Última liquidación de sueldo del padre o madre que entrega la pensión
- Fotocopia de la cédula de identidad, por ambos lados, de quien entrega la pensión.
- Certificados de residencia del padre o madre que entrega la pensión: con boletas de gastos básicos u otras que revaliden la dirección.

10) Cesantes:

- Finiquito e indemnización.
- Comprobante de pago del último subsidio de cesantía o AFC.
- Certificado de cotizaciones AFP de los últimos 12 meses, con Rut del empleador.

11) Aportes de parientes y/o terceros:

- En el caso de contar con aportes económicos de personas que no pertenecen al grupo familiar, debes adjuntar una declaración de aportes de parientes y/o terceros. Se adjunta formulario tipo.

**III. Antecedentes de salud:**

- En caso que algún integrante de tu grupo familiar presente algún diagnóstico de discapacidad, se debe presentar un certificado emitido por COMPIN o una credencial de discapacidad emitida por SENADIS o un certificado emitido por el Registro Civil.
- En el caso de enfermedades catastróficas, presentar certificado de diagnóstico médico.
- Respaldos de: deudas por atención médica, gastos por medicamentos de alto costo y/o tratamientos médicos de carácter permanente.

**IV. Declaración de gastos mensuales:**

- **Presentar sólo una boleta en cada caso** (agua, luz, gas, dividendo, teléfonos, internet, arriendo, cuotas educacionales, otros), incluso respaldos de deudas asociadas a endeudamiento grave y/o a problemas judiciales.

**IV. Informe Social**

- Es un instrumento de evaluación técnica que da cuenta de la realidad socioeconómica del grupo familiar. Por lo tanto, todas las situaciones que no sean posibles de acreditar con alguno de los documentos indicados en este listado, deben estar incluidos en el Informe Social. El cual debe ser elaborado por una Asistente Social o Trabajador Social, perteneciente a una Institución pública o privada que tenga un vínculo cercano con el postulante. Debe contar con firma y timbre del profesional, el que debe pertenecer por ejemplo al municipio de residencia.

V. Carta

- Breve carta donde se indique los motivos por los cuales postulan a la beca.

## DECLARACIÓN SIMPLE PENSION DE ALIMENTOS

(Sólo para situaciones que no cuenten con pensión legalizada ante el Juzgado de Familia correspondiente, debe ser completado por padre o madre que entrega el aporte)

Yo \_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, padre/madre de \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_, declaro que entrego la suma mensual de \$ \_\_\_\_\_, 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 alumno individualizado en el presente documento será revocado.

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

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

- 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.

Santiago, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2018

## DECLARACIÓN APORTE DE PARIENTES

(Exceptuando pensiones alimenticias o aportes de padre o madre)

Yo \_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_, declaro que entrego a  
\_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_, con quien tengo parentesco de  
\_\_\_\_\_, la suma de \$ \_\_\_\_\_, mensuales, como aporte para su mantención.

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

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

---

Firma de quién entrega aporte

Se debe adjuntar fotocopia de cédula de identidad de quién entrega el aporte.