

## ***Bases Aporte a la Educación Superior Año 2024***

### **TITULO I GENERALIDADES**

#### **Artículo 1º: Antecedentes:**

La Municipalidad de Cobquecura, otorgará un aporte económico a jóvenes estudiantes de educación superior de la comuna, que se encuentren cursando carreras profesionales o técnicas de acuerdo al presente reglamento.

La entidad que se hace cargo de la Administración del otorgamiento de aportes económicos mediante Decreto Alcaldicio al efecto y según se indica más adelante en los Artículos Transitorios efectuara el proceso administrativo para la gestión y correcto funcionamiento del proceso y entrega del beneficio.

#### **Artículo 2º: Objetivos**

El Aporte a la Educación superior es un beneficio económico que entrega la Ilustre Municipalidad de Cobquecura a estudiantes de educación superior residentes de la comuna, que cumplan con el perfil beneficiario y los requisitos establecido en este reglamento.

Este Aporte consiste en una ayuda económica, que tiene como finalidad apoyar en el proceso educativo de estudiantes de la comuna, a su vez reconocer su mérito académico, todo lo anterior sustentando la idea de que la educación es el principal motor de la movilidad social.

#### **Artículo 3º: Definiciones**

Para los efectos del presente reglamento, se deben considerar las siguientes definiciones:

- ✚ **Estudios Universitarios:** Aquellos de pregrado, conducentes a la obtención de un título profesional, que cursen en una Universidad estatal o privada reconocidas por el Ministerio de Educación.
- ✚ **Estudios Técnicos:** aquellos de pregrado, conducentes a la obtención de títulos técnicos, técnicos de nivel superior y técnico-profesional, que se impartan en Institutos Profesionales o Centros de Formación Técnica.
- ✚ Estudios de la Escuela de Formación de una de las ramas de las Fuerzas Armadas y/o Seguridad y Orden.
- ✚ **Beneficiarios:** Jóvenes estudiantes domiciliados en la comuna, que cumplan con los requisitos establecidos en el presente reglamento.

**Observación 1:** los estudiantes deben cursar dentro del país y las carreras, planes de estudio y programas, deben estar reconocidos por el Ministerio de Educación. El destino del aporte económico **NO Considera** capacitaciones, cursos, licenciaturas, diplomados, magister o doctorados.

**GOBIERNO DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COBQUECURA  
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO**

**Artículo 4º: Requisitos**

- ✚ Estar domiciliados en la comuna de Cobquecura.
- ✚ Ser integrante del Registro Social de Hogares que certifica pertenecer a la comuna de Cobquecura.
- ✚ Estar cursando una carrera impartida en una universidad, instituto profesional, centro de formación técnica o Fuerzas Armadas y/o Seguridad y Orden reconocido por el Estado de Chile y acreditados mediante un certificado formal de estudios.

**Artículo 5º: Documentación requerida**

- ✚ Solicitud de ayuda social
- ✚ Fotocopia cédula de identidad vigente del postulante por ambos lados.
- ✚ Certificado de alumno regular vigente año 2024, emitido por la entidad educacional.
- ✚ Certificado, Cartola o concentración de calificaciones emitido por la institución educacional correspondientes al año 2024.
- ✚ Cartola del Registro Social de Hogares, vigencia máxima de 60 días.
- ✚ Fotocopia cédula de identidad del jefe de hogar por ambos lados
- ✚ Autorización para transferencia bancaria electrónica.

**Artículo 6º: Ingreso de antecedentes**

- ✚ **Postulación Presencial:** La postulación debe ser realizada solo en papel, en el formulario de postulación adjuntando toda la documentación requerida, en la Oficina de Dirección de Desarrollo Comunitario, ubicada en la Municipalidad de Cobquecura, ubicada en Independencia #300, de lunes a viernes en horario de oficina, durante los plazos establecidos en el llamado a postulación.

**Observación 2:** Las dudas y/o consultas correspondientes a este beneficio serán respondidas al siguiente número telefónico 422347656 o al correo [asistenciasocialcobquecura@gmail.com](mailto:asistenciasocialcobquecura@gmail.com)

**Artículo 7º: Responsabilidad de la veracidad de la información**

El Municipio no será responsable por los errores contenidos en la información entregada en el formulario de postulación, ni por antecedentes recibidos en forma espontánea, según lo dispuesto en el presente reglamento.

**Artículo 8º: Sanción**

Ante la falta de veracidad en la información pronunciada, el beneficiario y/o postulante serán sancionados con la cancelación del beneficio.

**Artículo 9º: Apelación**

La Municipalidad será responsable de resolver, conforme a el presente reglamento, cualquier dificultad que se presente durante el proceso de postulación y/o adjudicación del beneficio económico.

## **TITULO II ARTICULOS TRANSITORIOS**

### **Artículo 10°: Administración del beneficio**

La supervisión del proceso de postulación y elección de los estudiantes beneficiados estará a cargo de la Dirección de Desarrollo Comunitario, representada por su Director y/o quien subrogue.

### **Artículo 11°: Calendario del proceso**

Para el año 2024, el periodo de postulación y calendario del proceso, se indica en la Tabla adjunta. Sin perjuicio de ello, el Director de Desarrollo Comunitario tendrá la facultad de modificarlo teniendo en consideración un mejor funcionamiento del beneficio

<b>ETAPAS</b>	<b>PLAZOS</b>
Difusión y entrega de documentación	15 de mayo al 14 de junio del año 2024
Revisión de antecedentes y admisibilidad	17 al 20 de junio del año 2024
Elaboración de Informes Sociales	24 de junio al 19 de julio del año 2024
Envío de la documentación correspondientes al Departamento de Administración y Finanzas	22 al 26 de julio del año 2024
Entrega del beneficio	Última semana de julio del año 2024

### **Artículo 11°: Etapas del proceso**

- ✚ **Difusión y entrega de documentos:** tiempo determinado por el cronograma donde se informa a través de medios comunicacionales locales sobre el proceso, antecedentes, requisitos y recepción de los antecedentes.
- ✚ **Revisión de antecedentes y admisibilidad:** Periodo donde se realiza la revisión de la documentación y antecedentes presentados por los postulantes y se elabora la nómina final de beneficiarios con los documentos entregados en su totalidad.
- ✚ **Apelación:** Periodo de tiempo que tendrán no mayor a una semana para entregar los documentos faltantes en el caso que sea necesario, para acceder al beneficio.
- ✚ **Revisión de la apelación:** Periodo de tiempo para integrar a los postulantes a la lista de beneficiarios con la documentación correspondiente solicitada.
- ✚ **Elaboración de Informes Sociales:** Periodo de tiempo en que los Profesionales Asistentes Sociales o Trabajadores sociales de la dirección de Desarrollo comunitario realizaran las visitas domiciliarias a las familias de los postulantes para elaborar este Informe Social.

#### ✚ **Envío de la documentación al Departamento de Administración y Finanzas:**

Periodo de tiempo donde se envía toda la información de cada beneficiario para la transferencia del beneficio.

**Artículo 11º: Pago del beneficio**

Para el año 2024, se realizará transferencia electrónica. La entrega de los recursos económicos, se realizará una vez efectuado todo el proceso de respaldo y verificación de la información mediante un informe socio-económico realizado por el Equipo de la Dirección de Desarrollo Comunitario de la Ilustre Municipalidad de Cobquecura y será depositada a la cuenta que entreguen al momento de la entrega de la documentación.

### **TITULO III CAUSALES DE RECHAZO**

- ✚ No será aceptada postulaciones que corresponda a un alumno perteneciente a una Residencia Municipal. Debido a que ellos ya cuentan con un beneficio vigente.
- ✚ No serán aceptadas las postulaciones que correspondan a personas que tengan un vínculo laboral con la Municipalidad de ninguna índole ya sea honorarios, contrata, planta y/o servicios traspasados.



### **FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**GOBIERNO DE CHILE**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COBQUECURA**  
**DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**APORTE EDUCACIÓN SUPERIOR AÑO 2024**

<b>Nombre Completo</b>			
<b>Cédula de Identidad</b>			
<b>Fecha de nacimiento</b>		<b>Edad</b>	
<b>Dirección</b>			
<b>Teléfono</b>			
<b>Correo electrónico</b>			
<b>Nombre de la institución académica</b>			
<b>Carrera o especialidad que cursa</b>			
<b>Año de estudio que cursa (2024)</b>			
<b>Promedio de notas (año anterior/semestre anterior)</b>			
<b>Pago Aporte Municipal (Cta. Rut / Cheque)</b>			

**DECLARACIÓN:** Solicito a Sr. Alcalde el beneficio del Aporte Municipal 2024 y asumo la decisión en cuanto a la aprobación o rechazo a la presente solicitud y reconozco que el municipio se reserva el derecho a establecer las acciones legales correspondientes si la información entregada no es fidedigna.

\_\_\_\_\_  
**Firma Solicitante**

Cobquecura, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nota:

Junto con el Formulario debe adjuntarse: Fotocopia Cédula Identidad; comprobante de matrícula o certificado de alumno regular; concentración de notas E.M. o certificado de notas semestre anterior en educación superior; Cartola Registro Social de Hogares y toda documentación complementaria requerida. La documentación debe ser entregada en la Dirección de Desarrollo Comunitario de la I. Municipalidad de Cobquecura (Independencia #300, Cobquecura) de lunes a viernes, en horario de funcionamiento, en los plazos establecidos en el reglamento.

**GOBIERNO DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COBQUECURA  
DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO**

**AUTORIZACIÓN PARA TRANSFERENCIA BANCARA ELECTRÓNICA**

Yo, \_\_\_\_\_, cédula de identidad N° \_\_\_\_\_, autorizo a la Municipalidad de Cobquecura, para depositar el beneficio de Aporte a la Educación Superior a los siguientes datos:

<b>NOMBRE DEL BANCO</b>	
<b>TIPO DE CUENTA</b>	
<b>NUMERO DE LA CUENTA</b>	

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
R.U.T.: \_\_\_\_\_

Cobquecura, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





REPUBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE COBQUECURA  
DIRECCION DESARROLLO COMUNITARIO

SOLICITUD AYUDA SOCIAL

Fecha Solicitud: \_\_\_\_\_ /

Nombre Del Solicitante: \_\_\_\_\_

Rut: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Nº integrantes grupo familiar: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Tipo de ayuda solicitada: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

OBSERVACION:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_