

DEPARTAMENTO PENSIONES P.4.

SOLICITUD DE MONTEPIO

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ACOMPAÑAR:

1.- CÓNYUGE:

- SOLICITUD FIRMADA POR LA INTERESADA (Se acompaña modelo).
- CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA Y ESTADO CIVIL FIRMADO POR DOS TESTIGOS MAYORES DE 18 AÑOS, QUE NO SEAN FAMILIARES EN NINGUN GRADO.
- DECLARACIÓN JURADA DE LAS INHABILIDADES DEL ART. 125 DEL D.F.L. (I) N° 2, DE 1965, FIRMADA POR LA INTERESADA.
- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE LA INTERESADA.
- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL CAUSANTE.
- CERTIFICADO DE MATRIMONIO ACTUALIZADO (FECHA DE EMISIÓN POSTERIOR AL FALLECIMIENTO DEL CAUSANTE).
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN DEL CAUSANTE.
- DECLARACIÓN JURADA SI PERCIBE PENSIÓN SOLIDARIA O APOORTE SOLIDARIO DE LA LEY N° 20.255.

2.- HIJA MATRIMONIAL:

- SOLICITUD FIRMADA POR LA INTERESADA (Se acompaña modelo).
- CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA Y ESTADO CIVIL FIRMADO POR DOS TESTIGOS MAYORES DE 18 AÑOS, QUE NO SEAN FAMILIARES EN NINGUN GRADO.
- DECLARACIÓN JURADA DE LAS INHABILIDADES DEL ART. 125 DEL D.F.L. (I) N° 2, DE 1965, FIRMADA POR LA INTERESADA.
- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DE LA INTERESADA.
- CERTIFICADO DE MATRIMONIO DE LOS PADRES.
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN AMBOS PADRES.
- EN CASO DE SER ANULADA, CERTIFICADO DE MATRIMONIO CON INSCRIPCIÓN DE NULIDAD RESPECTIVA.

3.- HIJA NO MATRIMONIAL:

- SOLICITUD FIRMADA POR LA INTERESADA (Se acompaña modelo).
- CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA Y ESTADO CIVIL FIRMADO POR DOS TESTIGOS MAYORES DE 18 AÑOS, QUE NO SEAN FAMILIARES EN NINGUN GRADO.
- DECLARACIÓN JURADA DE LAS INHABILIDADES DEL ART. 125 DEL D.F.L. (I) N° 2, DE 1965, FIRMADA POR LA INTERESADA.
- CERTIFICADO Y PARTIDA DE NACIMIENTO DE LA INTERESADA.
- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL CAUSANTE.
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN DEL CAUSANTE.
- EN CASO DE SER ANULADA, CERTIFICADO DE MATRIMONIO CON INSCRIPCIÓN DE NULIDAD RESPECTIVA.

4.- ART. 24 (CONVIVIENTE):

- SOLICITUD FIRMADA POR LA INTERESADA (Se acompaña modelo).
- CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA Y ESTADO CIVIL FIRMADO POR DOS TESTIGOS MAYORES DE 18 AÑOS, QUE NO SEAN FAMILIARES EN NINGUN GRADO.
- DECLARACIÓN JURADA DE LAS INHABILIDADES DEL ART. 125 DEL D.F.L. (I) N° 2, DE 1965, FIRMADA POR LA INTERESADA.
- DECLARACIÓN JURADA FIRMADA POR LA INTERESADA Y DOS TESTIGOS, DONDE EXPRESE SU ESTADO CIVIL Y SI VIVIA A EXPENSAS DEL CAUSANTE AL FALLECIMIENTO. (Acompaña modelo).
- CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL CAUSANTE.
- CERTIFICADO Y PARTIDAS DE NACIMIENTO HIJOS HABIDOS CON EL CAUSANTE.

5.- ACRECIMIENTO DE MONTEPIO (ART. 122 D.F.L. (I) N° 2 DE 1968):

- SOLICITUD FIRMADA POR LA INTERESADA (O) (Se acompaña modelo).
- CERTIFICADO QUE ORIGINA BENEFICIO (Matrimonio, defunción).

- CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA Y ESTADO CIVIL FIRMADO POR DOS TESTIGOS (Se Acompaña modelo).

6.- ASIGNATARIOS INCAPACITADOS (CONYUGE, HIJOS O HIJAS :

- MISMA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LOS CASOS DE HIJAS ANTERIORES, ADEMÁS DE LA SOLICITUD ESPECIAL DIRIGIDA A LA COMISION MEDICA CENTRAL DE CARABINEROS, DEBIENDO ADJUNTARSE UN INFORME MEDICO CON EL DIAGNOSTICO QUE PADECE Y LA CALIDAD DE INCAPACIDAD O INVALIDEZ ABSOLUTA QUE LE AFECTA.

IMPORTANTE: TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEBE CONTENER NOMBRES Y APELLIDOS ACORDE A LAS RESPECTIVAS PARTIDAS DE NACIMIENTO, ACOMPAÑAR ADEMÁS COPIA ULTIMA BOLETA DE PAGO.

DOCUMENTOS DEBEN SER ENVIADOS A:

EDIFICIO GRAL. NORAMBUENA, DEPARTAMENTO PENSIONES P.4.
AMUNATEGUI N° 519, 1° PISO STGO. CENTRO.

ATENCION : Estos antecedentes se pueden llenar a mano, si lo estima a bien, con la firma de la interesada, nada es notarial, documentos que deben ser remitidos en original, vía correos, directamente a Calle Amunategui 519, primer piso Departamento de Pensiones, comuna Santiago Centro, caso contrario podrá dejar dicha documentación en la Guardia Teniente Merino, en la dirección antes indicada, fono: 229220310 -229220317.

TELEFONOS : 229220317 - 229220310.

SOLICITA PENSIÓN DE MONTEPIO.

AL
DEPARTAMENTO PENSIONES DE CARABINEROS

El interesado(a) individualizado en los rubros que más abajo se detallan y acorde la documentación que acompaña, acredita que tiene derecho a pensión de Montepío, Desahucio y Asignaciones Familiares, según corresponda, en conformidad al Art. 70° bis, de la Ley N° 18.961, del año 1990, Orgánica Constitucional de Carabineros de Chile.

1.- DATOS PERSONALES:

(NOMBRES Y APELLIDOS) (*)	
(R.U.N.) (*)	(PARENTESCO) (*)
(DOMICILIO: CALLE, N°, COMUNA) (*)	
(FONO CONTACTO CELULAR) (*)	(FONO CONTACTO RED FIJA) (*)
(OTRO TELÉFONO) (*)	(CORREO ELECTRÓNICO) (*)

2.- DATOS PENSIONADO:

(GRADO) (*)	
(NOMBRES Y APELLIDOS) (*)	
(R.U.N.) (*)	(FECHA DE FALLECIMIENTO) (*)

3.- PAGO DE LOS BENEFICIOS:

(CUENTA NRO.) (*)	(TIPO DE CUENTA) (*)
(BANCO) (*)	(LUGAR PAGO)

SOLO PARA CASOS DE FALLECIMIENTO DE PERSONAL ACTIVO:

4.- RECONOCE ASIGNACIÓN FAMILIAR: SÍ _____ NO _____

APELLIDOS Y NOMBRES	RUN	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO

Santiago, _____ de _____ de _____.

FIRMA (*)

NOTA: La totalidad de campos señalados con (*) son de carácter obligatorio.

CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA Y ESTADO CIVIL

1.-

NOMBRE _____

ROL UNICO NACIONAL _____

DOMICILIO _____

CIUDAD _____

2.-

NOMBRE _____

ROL UNICO NACIONAL _____

DOMICILIO _____

CIUDAD _____

Los testigos individualizados declaran conocer personalmente a don (a) _____ y les consta que permanece viva y su estado civil es de _____.

FECHA: _____

Firma testigo 1

Firma testigo 2

DECLARACION JURADA

Quien suscribe, _____
_____, en su calidad de _____, del
_____ de Carabineros, domiciliada en
_____, comuna
de _____, en la ciudad de _____, declaro bajo
juramento que tomé cabal conocimiento respecto de las disposiciones
contempladas en el Artículo 14° de la Orden General N° 2.203 de fecha
08.07.2013 de la Dirección General de Carabineros, inserta en el Boletín Oficial
N° 4.497, relacionada con la devolución de la Tarjeta de Identificación
Profesional (Tipcar) del Personal e Situación de Retiro.

En este mismo acto, hago presente que con
motivo del fallecimiento de mi _____, no mantengo en mi
poder ni tampoco se de la existencia de la Tarjeta de Identificación, por las
siguientes circunstancias:

Fecha, _____

R.U.N. N° _____ - _____

DECLARACION JURADA

En _____, a ____ días del mes de _____ del año _____, se procede a notificar a _____, en su calidad de _____, del ex - _____ de Carabineros, fallecido el _____, domiciliada en _____, comuna de _____, en la ciudad de _____, respecto a las disposiciones contenidas en la "DIRECTIVA PARA EL OTORGAMIENTO, USO, RENOVACIÓN Y DEVOLUCIÓN DE LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL DE CARABINEROS DE CHILE (TIPCAR) Y OTROS ACREDITATIVOS", aprobada a través de la Orden General N° 2.203 de fecha 08.07.2013, de la Dirección General de Carabineros, inserta en el Boletín Oficial N° 4.497, que en su artículo 14° a la letra dice:

"Corresponderá la devolución obligatoria de la tarjeta de Identificación, en los siguientes casos:

a) Fallecimiento del Personal de Nombramiento Supremo o Institucional en situación de retiro.

Para tal circunstancia el Departamento de Pensiones (P.4.), de la Dirección Nacional de Personal, deberá exigir la devolución de la Tarjeta de Identificación por parte de un familiar directo o representante legal, para su remisión a la Sección Credenciales y posterior destrucción.

En caso de pérdida, destrucción o sustracción de la señalada Tarjeta, el Departamento de Pensiones (P.4.), deberá solicitar el número de encargo del Sistema de Información Operativa de Intranet, fecha y Unidad en la que se estampó la constancia o parte que acredite tal situación.

b) Mal uso de la tarjeta de Identificación.

En ambos casos, la Tarjeta de Identificación deberá ser remitida por quien corresponda a la Sección Credenciales, para su registro, anulación y destrucción, expresando la causa que la motiva, sin que proceda la obtención de un nuevo acreditativo."

Leída la presente acta, toma cabal conocimiento de su contenido, y para constancia firma en señal de conformidad, comprometiéndose en este acto a hacer entrega de la Tarjeta de Identificación Profesional (Tipcar) de su _____ el día _____.

R.U.N. N° _____

DECLARACION JURADA

Yo, _____

_____, Cédula de Identidad N° _____, domiciliada en
_____, Comuna de _____, en la Ciudad de
_____, en mi calidad de cónyuge del _____ de Carabineros

fallecido el _____, bajo juramento declaro lo siguiente:

Que, _____ percibe Pensión Solidaria o
Aporte Solidario de la ley N° 20.255.

Fecha, _____.

Firma Declarante

SOLICITA ANTICIPO DE PENSION DE MONTEPIO.

AL:

DEPARTAMENTO PENSIONES DE
CARABINEROS P.4.

_____ en su
calidad de _____ del ex - funcionario de carabineros Don
_____, a ese Departamento
Pensiones, con el debido respeto expone y solicita:

Que, con fecha _____,
Falleció su _____.

Que, conforme a lo preceptuado en el art.
39, letra b), Decreto Nro. 103 del 12.07.1975, Reglamento Orgánico del Departamento
de Previsión de Carabineros de Chile, viene en solicitar se le conceda un **ANTICIPO
DE PENSION DE MONTEPIO.**

Se hace presente que el pago del anticipo de
pensión le sea pagado en la ciudad de _____, o a través de
su Cuenta _____ N° _____ Banco _____.

FECHA:

(firma)

C.I. N° _____

- ADJUNTAR FOTOCOPIA CARNET, CÓNYUGE VIUDA.