

**APRUEBA PROGRAMA
REEMBOLSO PAGO DE
CONTRIBUCIONES AÑO 2026**

Decreto Alcaldicio 8/1132

Vitacura, 30 JUL. 2026

VISTOS Y CONSIDERANDO:

1. La personería de la alcaldesa para representar al Municipio a partir del día 06 de diciembre de 2024, emana de la Sentencia de Calificación y Escrutinio de la comuna de Vitacura, de fecha 23 de noviembre de 2024 y del Acta Complementaria de Proclamación de fecha 29 de noviembre de 2024, ambas dictadas por el 2º Tribunal Electoral de la Región Metropolitana. Decreto Siaper N°1650 de fecha 29 de diciembre de 2023, que establece el orden de subrogancia de la Sra. alcaldesa.
2. El artículo 3º letra c) de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, que establece como función privativa de la Municipalidad promover el desarrollo comunitario.
3. Que es de interés de la Municipalidad de Vitacura otorgar apoyo económico a aquellos vecinos que, habiendo adquirido con esfuerzo una propiedad en la comuna, se encuentran actualmente en situación de necesidad manifiesta o vulnerabilidad socioeconómica, viéndose impedidos o significativamente dificultados para dar cumplimiento al pago de las contribuciones de bienes raíces (impuesto territorial) correspondientes a las cuotas 1 y 2 del año 2026; beneficio que se orienta a residentes de la comuna, mayores de 60 años, que detenten la calidad de propietarios del inmueble y/o un porcentaje del dominio de la propiedad.
4. Podrán acceder al programa toda persona residente de la comuna de Vitacura que lo requiera, presente una situación de necesidad manifiesta y lo acredite a través de los medios que la Dirección de Desarrollo Comunitario y el Departamento de Personas Mayores establezcan, y que cumpla con los requisitos contenidos en el presente programa de carácter social.
5. A modo de asegurar la transparencia y objetividad de los criterios de asignación de beneficios para personas naturales, y buscando que sean de aplicación general y en resguardo de la igualdad de los potenciales beneficiarios, la Dirección de Desarrollo Comunitario a través del Departamento de Personas Mayores, genera instrumentos idóneos que aplica a los vecinos que desean acceder a beneficios y que requieran de asignación. Esto sin perjuicio de que cada programa social pueda contar con instrumentos de evaluación complementarios.
6. Será causal de "Revocación" del beneficio el fallecimiento del beneficiario/a.
7. Los dictámenes de la CGR N60.500, de 2008; N°24.274, de 2014; N°12826, de 2016; N°E561609, de 2024, entre otros, que han precisado que *"el cumplimiento de la función municipal de asistencia social aludida debe considerarse referida a procurar los medios indispensables que permitan paliar las dificultades de las personas que se encuentren en una situación de indigencia o necesidad manifiesta, debiendo entenderse por "estado de*

indigencia" la carencia absoluta de medios de subsistencia, un estado permanente de escasez de recursos, y por "necesidad manifiesta", la carencia relativa e inmediata de los medios para subsistir, esto es, un estado transitorio en que si bien el individuo dispone de los medios para tal efecto, estos resultan escasos frente a un imprevisto.", agregando que "corresponde al municipio evaluar las condiciones en que se encuentran los requirentes de la asistencia social, a través de los informes sociales pertinentes, pudiendo, para tales fines, elaborar y aplicar los métodos, sistemas y procedimientos que estime más adecuados, siempre que ellos sean objetivos y de aplicación general."

8. En uso de las facultades previstas en los artículos N.º 4 letra c), 56 y 63 de la Ley N.º 18.695 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- I. **APRUÉBASE**, las siguientes Bases del "Programa Reembolso Pago de Contribuciones año 2026", con el objetivo de entregar un aporte económico destinado al reembolso del pago de contribuciones correspondiente a las cuotas N°1 y N°2 del año 2026, dirigido a personas mayores de 60 años, residentes y propietarios de inmuebles en la comuna, con cargo al presupuesto municipal año 2026, imputado a la cuenta presupuestaria N°24.01.007.013.

"PROGRAMA REEMBOLSO PAGO DE CONTRIBUCIONES AÑO 2026"

I. INTRODUCCIÓN

En atención al contexto económico actual y al sostenido incremento de los avalúos fiscales que ha afectado a los propietarios de la comuna, así como al impacto de la inflación en el costo de vida, especialmente en los hogares de personas mayores, se ha evidenciado un aumento significativo en las dificultades para solventar diversos gastos esenciales.

En particular, los costos asociados a salud, alimentación, servicios básicos e impuesto territorial han experimentado alzas relevantes, lo que ha derivado, en numerosos casos, en la postergación del pago de dichas obligaciones. Esta situación ha generado diversas consecuencias, tales como el endeudamiento de los hogares, disminución de ingresos disponibles y otras condiciones que afectan directamente su bienestar.

En este contexto, se crea el "Programa Reembolso Pago de Contribuciones Año 2026", cuyo propósito es otorgar un apoyo económico a personas mayores de la comuna que, habiendo adquirido su vivienda con esfuerzo, enfrentan actualmente dificultades para cumplir con el pago del impuesto territorial, correspondiente al primer proceso de cobro cuotas 1 y 2.

II. OBJETIVO:

Contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores de la comuna de Vitacura, mediante la entrega de un aporte económico de carácter reembolsable asociado al pago de las cuotas 1 y 2 de contribuciones de bienes raíces correspondientes al año 2026.

III. DE LOS POSTULANTES

Podrán postular a este reembolso, hombres y mujeres desde los 60 años de edad, que cumplan íntegramente con los requisitos establecidos en el punto IV.

IV. REQUISITOS

Se deberá cumplir los siguientes requisitos:

1. Contar con cédula de identidad vigente al momento de la postulación.
2. Acreditar residencia en la comuna de Vitacura, debiendo el/la postulante habitar efectivamente el inmueble respecto del cual solicita el beneficio.
3. El bien raíz deberá encontrarse inscrito, total o parcialmente, a nombre del/la postulante, considerándose para efectos del beneficio el porcentaje de dominio que este posea sobre la propiedad.
4. El inmueble objeto de postulación deberá tener destino exclusivamente habitacional.
5. No serán admisibles postulaciones respecto de bienes raíces destinados a fines comerciales, de oficina u otros usos distintos al habitacional.
6. En caso de que el/la postulante sea propietario de más de un bien raíz, la suma de los avalúos fiscales de dichos inmuebles no podrá exceder de \$450.000.000.- (cuatrocientos cincuenta millones de pesos).
7. Acreditar un ingreso per cápita del grupo familiar igual o inferior a \$2.062.500.- (dos millones sesenta y dos mil quinientos pesos). Dicho cálculo se efectuará considerando el menor valor informado en el ítem "Total ingresos del hogar" del Registro Social de Hogares, en relación con el número de integrantes consignados en el ítem "Integrantes del hogar".
8. En caso de que el hogar del/la postulante esté conformado por más de un integrante, según la cartola del Registro Social de Hogares, deberá acreditarse la situación socioeconómica de estos conforme al Anexo N°1 y N°2.
9. En caso de que el/la postulante no registre ingresos económicos, deberá acreditar dicha circunstancia mediante la presentación de una declaración jurada simple, conforme al Anexo N°3.
10. Contar con Registro Social de Hogares en la comuna de Vitacura al momento de la postulación; la fecha de consulta de la Cartola Hogar, deberá estar comprendida dentro de los plazos de postulación establecidos en las presentes bases.
11. Cuando el/la postulante registre ingresos por concepto de capital, tales como inversiones, depósitos a plazo u otros de similar naturaleza, se aceptará su postulación siempre que pertenezca al tramo de hasta el 70% de vulnerabilidad socioeconómica en el Registro Social de Hogares.
12. En el caso de que el/la postulante presente únicamente ingresos por concepto de capital, estos deberán ser declarados en su totalidad por parte del mismo, donde su situación se evaluará de manera excepcional mediante la confección de un informe social, el cual determinará la pertinencia de otorgar el beneficio. Con todo, dichos ingresos de capital no podrán exceder el límite máximo per cápita permitido en las presentes bases de postulación.
13. Acreditación BAM (SII): En caso de ser beneficiario del 50% de descuento en el pago de contribuciones de bienes raíces, se debe adjuntar la Resolución del BAM otorgada por el Servicio de Impuestos Internos (SII); postulantes sin beneficio BAM, deberán presentar de igual medida la Resolución del BAM emitida por el Servicio de Impuestos Internos (SII).
Nota: Quienes cuenten con el 100% del beneficio BAM no podrán postular al programa, dado que están exentos del pago de contribuciones.
14. A la fecha de postulación, las contribuciones correspondientes al período deberán encontrarse íntegramente pagadas.
15. El inmueble respecto del cual se postula no deberá registrar deudas vigentes ante la Tesorería General de la República.
16. En el caso de que el/la postulante afronte una enfermedad de alto costo, deberá respaldar dicha condición.

V. DE LA POSTULACIÓN

Proceso de postulación 2026 (cuotas 1-2):

1. Los postulantes podrán acceder a las Bases del programa y al Formulario de Postulación en el sitio web de la Municipalidad de Vitacura (www.vitacura.cl) a contar del 03 de agosto y hasta el 10 de septiembre de 2026.
2. La Postulación y Recepción de Antecedentes se realizará entre los días 03 de agosto y hasta el 10 de septiembre de 2026, en el Departamento de Personas Mayores de la

Municipalidad de Vitacura, ubicado en Eduardo Marquina #3942, de lunes a viernes y en horarios de 8:30 a 13.00 hrs.

3. La Postulación consistirá en la presentación y recepción del "Formulario Programa Reembolso pago de Contribuciones año 2026", y de los documentos que se detallan en el punto VI.
4. Los plazos y horarios antes mencionados son impostergables.

VI. DE LOS ANTECEDENTES

Los postulantes deberán cumplir con la totalidad de los requisitos y presentar los antecedentes exigidos en el respectivo proceso de postulación, conforme a las fechas y horarios establecidos por el Departamento de Personas Mayores. Para tales efectos, deberán acompañar el formulario denominado "Programa Reembolso Pago de Contribuciones Año 2026", junto con la documentación que se detalla a continuación:

DOCUMENTOS A PRESENTAR POR EL POSTULANTE

1. Fotocopia de cédula de identidad (vigente).
2. Documento válido que acredite el domicilio, tales como: certificado de residencia emitido por la JV correspondiente o cuenta de servicios básicos a nombre del postulante.
3. Comprobante de liquidación de pensión y/o jubilación del postulante, correspondiente al mes anterior de la postulación.
4. En caso de que el postulante se encuentre trabajando, deberá presentar las tres últimas liquidaciones de remuneraciones, así como el certificado de las últimas doce cotizaciones previsionales.
5. En el caso de que el postulante se desempeñe como trabajador independiente, deberá presentar el "Informe Anual de Boletas de Honorarios" correspondiente a los años 2025 y 2026.
6. En el caso de que el/la postulante perciba únicamente ingresos por concepto de capital, deberá presentar la documentación que acredite la totalidad de dichos ingresos. Esto permitirá realizar la correspondiente evaluación socioeconómica y determinar la pertinencia de la asignación del beneficio.
7. En el caso de encontrarse cesante, el postulante deberá presentar último finiquito de trabajo, certificado de cotizaciones previsionales actualizado a la fecha de postulación y, cuando corresponda, certificado de pago del Seguro de Cesantía.
8. En caso de que el postulante no registre ingresos económicos, deberá acreditar dicha circunstancia mediante la presentación de una Declaración Jurada Simple, conforme al Anexo N° 3.
9. Presentar Declaración Jurada Simple en la que el postulante manifieste no percibir ingresos distintos a los declarados, conforme al Anexo N°4.
10. Presentar cartola del Registro Social de Hogares, correspondiente al domicilio respecto del cual se efectúa la postulación; la fecha de consulta de la Cartola Hogar, deberá estar comprendida dentro de los plazos de postulación establecidos en las presentes bases.
11. Presentar "Declaración de ingresos del grupo familiar", contenida en los anexos de las presentes bases, la cual deberá detallar los ingresos personales y del grupo familiar.
12. Presentar "Declaración de gastos del grupo familiar", contenida en los anexos de las presentes bases, la cual deberá detallar los gastos personales y del grupo familiar.
13. Presentar "Certificado de Dominio Vigente" del inmueble, emitido por el Conservador de Bienes Raíces correspondiente. En caso de tratarse de una propiedad perteneciente a una sucesión, deberá acompañarse, además, el "Certificado de Posesión Efectiva" emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.
14. Presentar "Certificado de Avalúo Fiscal" del inmueble, emitido por el Servicio de Impuestos Internos.
15. Presentar los "Comprobantes de Pago" correspondientes a las cuotas N°1 y N°2 del impuesto territorial sobre bienes raíces, relativas al primer semestre del periodo de cobro.

16. Presentar “Resolución del BAM” otorgada por el Servicio de Impuestos Internos.
17. Presentar “Certificado de No Deuda de Contribuciones” correspondiente al año 2026, emitido por la entidad competente (Tesorería General de la República).
18. En caso de que el postulante cuente con acreditación de discapacidad, deberá presentar la credencial de discapacidad vigente.
19. En el caso de que el/la postulante afronte una enfermedad de alto costo, deberá respaldar dicha condición mediante:
 - * Certificado médico que indique el diagnóstico actual.
 - * Comprobantes de pagos o copagos de medicamentos, tratamientos o intervenciones quirúrgicas.
 - * Liquidaciones de gastos o cobertura emitida por la Isapre, Fonasa, Seguro Complementario de Salud, según corresponda.
 - * Boletas o facturas institucionales de gastos médicos recurrentes vinculados al diagnóstico.
20. Completar íntegramente el formulario de postulación en cada proceso, conforme a los plazos y condiciones establecidos en las presentes bases.

NOTA:
 En caso de que el/la postulante sea titular del Beneficio para el Adulto Mayor (BAM), conforme a la Ley N° 21.210, el monto del reembolso podrá ser complementado o ajustado de acuerdo con los criterios y porcentajes definidos en la tabla de evaluación interna del Departamento de Personas Mayores.

VII. DE LA EVALUACION Y SELECCIÓN

- Los antecedentes deberán ser presentados en el Departamento de Personas Mayores al momento de la postulación. Solo se admitirán aquellas solicitudes que acompañen la totalidad de la documentación exigida y cumplan con los requisitos establecidos en las presentes bases. Una vez ingresada la solicitud, se hará entrega del respectivo comprobante de recepción.
- Respecto de aquellos postulantes que cumplan íntegramente con los requisitos y acompañen la totalidad de la documentación exigida, se procederá a la aplicación de la “Tabla de Evaluación” contenida en las presentes bases, con el objeto de determinar su priorización y eventual asignación del beneficio.
- El Departamento de Personas Mayores elaborará una nómina de postulantes preseleccionados, conforme a la revisión de antecedentes y criterios de evaluación definidos.
- Mediante Decreto Alcaldicio se aprobará la nómina definitiva de beneficiarios del proceso de postulación correspondiente. El resultado tendrá carácter inapelable y será notificado a cada postulante a través de los medios de contacto informados, tales como correo electrónico y/o vía telefónica.

TABLA DE EVALUACIÓN

CRITERIO		PUNTAJE	PUNTAJE OBTENIDO
AVALUO TERRITORIAL	\$1.000.000.- \$100.000.999.-	100	
	\$100.001.000.- \$208.000.999.-	75	
	\$208.001.000.- \$300.000.999.-	50	
	\$300.001.000.- \$450.000.000.-	25	
REGISTRO SOCIAL DE HOGARES	Hogar calificado en el tramo del 0% al 40% o mayor vulnerabilidad económica	100	

	Hogar calificado en el tramo del 41% al 70% o vulnerabilidad media	75	
	Hogar calificado en el tramo del 71% al 90% o menor vulnerabilidad económica	50	
	Hogar calificado en el tramo del 91% al 100% o menor vulnerabilidad económica	25	
N° DE PROPIEDADES	Más de 1 propiedad	50	
	Única propiedad	100	
CONDICIÓN DE SALUD DEL POSTULANTE	Discapacidad/ Enfermedad de alto costo	100	
	Ninguno	0	
SITUACION OCUPACIONAL	Cesante	100	
	Jubilado	75	
	Trabajador Independiente	50	
	Trabajador Dependiente	25	
INGRESOS PER CÁPITA	\$0.- 500.000	100	
	\$500. 001.- 1.000.000.-	75	
	\$ 1.000.001.- \$ 1.500.000	50	
	\$1.500.001.- \$2.062.500	25	
MONTO CUOTA DE CONTRIBUCIONES	Si el monto de las cuotas semestrales es superior al ingreso per cápita del/la postulante	100	
	Si el monto de las cuotas semestrales es inferior o igual al ingreso per cápita del/la postulante	50	
		TOTAL	

	PUNTAJE OBTENIDO	% BENEFICIO
1	Los postulantes que obtengan un puntaje entre 601 y 700 puntos.	100%
2	Los postulantes que obtengan un puntaje entre 501 y 600 puntos.	75%
3	Los postulantes que obtengan un puntaje entre 401 y 500 puntos.	50%
4	Los postulantes que obtengan un puntaje entre 0 y 400 puntos.	25%
5	La comisión podrá determinar una asignación distinta al puntaje obtenido de acuerdo antecedentes adicionales	

VIII. DE LA DURACION Y EFECTIVIDAD DEL BENEFICIO

El beneficio se hará efectivo una vez verificado el cumplimiento íntegro de los requisitos establecidos en las presentes bases, conforme al respectivo proceso de postulación, de acuerdo con lo siguiente:

- a) Primer Proceso de Postulación (cuotas 1 y 2): En caso de resultar aprobada la postulación, el reembolso se otorgará durante el último trimestre del año 2026.

El monto del aporte será determinado en función del puntaje obtenido en la tabla de evaluación, la cual considera variables tales como nivel de vulnerabilidad, avalúo fiscal del inmueble, costo anual del impuesto territorial y otros factores asociados definidos por la Municipalidad.

Asimismo, los/las postulantes que sean beneficiarios de la rebaja establecida en la Ley N° 21.210 (BAM) podrán igualmente acceder al presente programa de reembolso, en conformidad con los criterios de evaluación vigentes.

El otorgamiento y monto del reembolso estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria vigente y al número de postulaciones admisibles. El pago del beneficio se hará efectivo conforme a las condiciones y plazos previamente establecidos.

IX. DE LA TRAMITACION DEL BENEFICIO

Con el objeto de respaldar la tramitación del beneficio, la Dirección de Desarrollo Comunitario, a través del Departamento de Personas Mayores, emitirá un “Certificado Social y Acreditación de Necesidad de Beneficio Municipal” por cada postulante que cumpla cabalmente con los requisitos establecidos en las presentes bases. Dicho documento acreditará la situación socioeconómica del postulante, la conformidad de sus antecedentes y la pertinencia de otorgar el beneficio.

X. DE LAS OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

Será de responsabilidad del beneficiario mantener al día el pago de las contribuciones como condición habilitante para hacer efectivo el reembolso. Para tales efectos, deberá presentar el respectivo comprobante de pago dentro del plazo establecido para la materialización del beneficio.

XI. CRONOGRAMA PROCESO DE POSTULACIÓN

La calendarización del presente programa se establecerá de acuerdo con las siguientes etapas y plazos:

1. La entrega y disponibilidad de las bases de postulación se efectuará entre los días 03 de agosto y hasta el 10 de septiembre de 2026.
2. El proceso de postulación y recepción de antecedentes se desarrollará entre el 03 de agosto y hasta el 10 de septiembre de 2026, hasta las 13:00 horas.
3. La publicación de resultados y la entrega del aporte se realizará durante el último trimestre del año 2026. Los resultados serán informados a los postulantes mediante correo electrónico y/o llamado telefónico, conforme a los antecedentes de contacto registrados en la postulación.

XII. DECLARACIÓN

Se entenderá que los postulantes, por el solo hecho de participar en el “Programa Reembolso Pago de Contribuciones Año 2026”, declaran conocer, aceptar y someterse íntegramente a las

disposiciones contenidas en las presentes bases, no pudiendo alegar desconocimiento de las mismas.

XIII. DE LA RESPONSABILIDAD MUNICIPAL

Será responsabilidad de la Municipalidad de Vitacura, a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario y específicamente del Departamento de Personas Mayores, la recepción de las postulaciones y de la documentación requerida para el proceso.

ANÓTESE, DISTRIBÚYASE Y REGÍSTRESE



MMMS/MLB

Distribución:

- Alcaldía
- Sec. Municipal
- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- D.A.F.
- Decom
- Depto. Acción Social

ANEXO N°1

DECLARACIÓN DE INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR

Por el presente documento, declaro bajo juramento que el total de ingresos familiares correspondientes al mes de _____ del año 20____, se detallan a continuación:

ITEMS	MONTO	OBSERVACIONES
SUELDO / HONORARIOS	\$	
PENSIÓN / JUBILACIÓN	\$	
PENSION DE ALIMENTOS	\$	
SUBSIDIOS / BENEFICIOS ESTATALES	\$	
AYUDA FAMILIAR / APORTES DE TERCEROS	\$	
OTROS (especificar):	\$	
OTROS (especificar):	\$	
OTROS (especificar):	\$	
OTROS (especificar):	\$	
TOTAL	\$	

NOTA: Estimado/a vecino/a, por favor recuerde respaldar los comprobantes de ingreso que usted y su grupo familiar declaran, y presentarlos impresos en la postulación.

En el caso de NO percibir ningún tipo de ingresos, se debe presentar “Declaración Jurada Simple” del postulante y/o de cada integrante de su grupo familiar, según corresponda.

FIRMA DECLARANTE

Vitacura, _____ de 202____.

ANEXO N°2

DECLARACIÓN DE GASTOS DEL GRUPO FAMILIAR

Por el presente documento, Yo _____
Rut _____, declaro bajo juramento que los
gastos que se detallan a continuación son fidedignos y corresponden a los realizados durante el mes de
_____ del año 2026.

DESCRIPCIÓN	MONTO	OBSERVACIONES
ALIMENTACIÓN (Incluye supermercado, feria libre y gastos de cada día)	\$	
ÚTILES DE ASEO	\$	
LUZ	\$	
AGUA	\$	
GAS	\$	
TELEFONÍA	\$	
DIVIDENDO	\$	
GASTOS COMUNES	\$	
CONTRIBUCIONES	\$	
SALUD - MEDICAMENTOS	\$	
TRANSPORTE	\$	
CASAS COMERCIALES	\$	
(OTRO GASTO):	\$	
(OTRO GASTO):	\$	
(OTRO GASTO):	\$	
TOTAL	\$	

NOTA: Estimado/a vecino/a, por favor recuerde respaldar cada ítem de gasto que Usted y su grupo familiar declaran y debe presentarlos impresos en la postulación (al menos uno por cada ítem).



FIRMA DECLARANTE

Vitacura, _____ de 202__.

ANEXO N°3

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE NO PERCIBIR INGRESOS

Yo, _____,
cedula de identidad N° _____ - _____, Domiciliado (a) en
_____, Comuna de
_____, teléfono _____, vengo en
declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Que, no percibo ingresos de ningún tipo, ya sea por concepto de remuneraciones, pensiones, honorarios, subsidios, arriendos, actividades independientes, aportes familiares o cualquier otro ingreso de carácter permanente u ocasional.
2. Que, no mantengo actividades económicas vigentes ni realizo trabajos remunerados que generen ingresos propios.
3. Que la presente declaración se realiza para efectos de postulación al Programa _____ de la Municipalidad de Vitacura.
4. Asimismo, me obligo a comunicar de manera oportuna y por escrito a la Municipalidad de Vitacura cualquier modificación, alteración o variación que se produzca en mi situación socioeconómica.
5. Tengo conocimiento de que la entrega de información falsa, incompleta o adulterada podrá constituir causal suficiente para la revocación del beneficio al que postulo, sin perjuicio de la aplicación de las responsabilidades administrativas, civiles y penales que sean procedentes conforme a la normativa vigente.

En conformidad a lo precedentemente expuesto, suscribo la presente Declaración Jurada Simple para todos los efectos legales y administrativos que la Municipalidad de Vitacura estime pertinentes.

Datos del/de la declarante

Firma: _____

Uso exclusivo municipal

Funcionario(a) receptor(a): _____

Firma funcionario(a): _____

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

ANEXO N°4

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE SOBRE INGRESOS ECONÓMICOS

Yo, _____,
cedula de identidad N° _____ - _____, Domiciliado (a) en
_____, Comuna de
_____, teléfono _____, vengo en
declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Que los ingresos consignados en el formulario de postulación al Programa _____ de la Municipalidad de Vitacura corresponden íntegramente a la totalidad de las rentas que percibo a la fecha, sea por concepto de pensiones, remuneraciones, boletas de honorarios, subsidios, aportes familiares o cualquier otro ingreso de carácter permanente u ocasional.
2. Manifiesto, además, que no percibo rentas, beneficios, estipendios ni ingresos adicionales distintos de los declarados, asumiendo plena y exclusiva responsabilidad por la veracidad, exactitud y completitud de la información proporcionada.
3. Asimismo, me obligo a comunicar de manera oportuna y por escrito a la Municipalidad de Vitacura cualquier modificación, alteración o variación que se produzca en mi situación socioeconómica y que incida en los ingresos informados en la presente declaración.
4. Tengo conocimiento de que la entrega de información falsa, incompleta o adulterada podrá constituir causal suficiente para la revocación del beneficio al que postulo, sin perjuicio de la aplicación de las responsabilidades administrativas, civiles y penales que sean procedentes conforme a la normativa vigente.

En conformidad a lo precedentemente expuesto, suscribo la presente Declaración Jurada Simple para todos los efectos legales y administrativos que la Municipalidad de Vitacura estime pertinentes.

Datos del/de la declarante

Firma: _____

Uso exclusivo municipal

Funcionario(a) receptor(a): _____

Firma funcionario(a): _____

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____



ANEXO 5

FORMULARIO DE POSTULACION:
“PROGRAMA REEMBOLSO PAGO DE CONTRIBUCIONES AÑO 2026”

A. ANTECEDENTES PERSONALES DEL POSTULANTE:

Nombre Completo		
Rut		Edad
Domicilio		
Teléfono:		Mail:
N° de Rol		Avaluó Fiscal:
Posee Beneficio BAM:	Si _____ No _____	Posee más de 1 propiedad: Si _____ N° de Propiedades _____ No _____
DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR		
1	Fotocopia de cédula de identidad (VIGENTE).	
2	Documento válido que acredite el domicilio, tales como: certificado de residencia emitido por la JV correspondiente o cuenta de servicios básicos a nombre del postulante.	
3	Comprobante de liquidación de pensión y/o jubilación del postulante, correspondiente al mes anterior de la postulación.	
4	En el caso de que el/la postulante se encuentre trabajando, deberá presentar las tres últimas liquidaciones de remuneraciones, así como el certificado de las últimas doce cotizaciones previsionales. CUANDO CORRESPONDA.	
5	En el caso de que el/la postulante se desempeñe como trabajador independiente, deberá presentar el “Informe Anual de Boletas de Honorarios” correspondiente a los años 2025 y 2026. CUANDO CORRESPONDA.	
6	En el caso de encontrarse cesante, el/la postulante deberá presentar último finiquito de trabajo, certificado de cotizaciones previsionales actualizado a la fecha de postulación y, cuando corresponda, certificado de pago del Seguro de Cesantía. CUANDO CORRESPONDA.	
7	En el caso de que el/la postulante no registre ingresos económicos, deberá acreditar dicha circunstancia mediante la presentación de una Declaración Jurada Simple, conforme al Anexo N° 3. CUANDO CORRESPONDA.	
8	Presentar Declaración Jurada Simple en la que el postulante manifieste no percibir ingresos distintos a los declarados, conforme al Anexo N°4.	
9	Presentar cartola del Registro Social de Hogares, correspondiente al domicilio respecto del cual se efectúa la postulación; la fecha de consulta de la Cartola Hogar, deberá estar comprendida dentro de los plazos de postulación establecidos en las presentes bases.	

10	Presentar “Declaración de Ingresos del Grupo Familiar”, contenida en los anexos de las presentes bases, la cual deberá detallar los ingresos personales y del grupo familiar.	
11	Presentar “Declaración de Gastos del Grupo Familiar”, contenida en los anexos de las presentes bases, la cual deberá detallar los gastos personales y del grupo familiar.	
12	Presentar “Certificado de Dominio Vigente” del inmueble, emitido por el Conservador de Bienes Raíces correspondiente. En caso de tratarse de una propiedad perteneciente a una sucesión, deberá acompañarse, además, el “Certificado de Posesión Efectiva” emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.	
13	Presentar “Certificado de Avalúo Fiscal del inmueble”, emitido por el Servicio de Impuestos Internos.	
14	Presentar los “Comprobantes de Pago” correspondientes a las cuotas N°1 y N°2 del impuesto territorial sobre bienes raíces, relativas al primer semestre del periodo de cobro.	
15	Presentar “Resolución BAM” otorgada por el Servicio de Impuestos Internos que acredite la obtención del Beneficio para el Adulto Mayor.	
16	Presentar “Certificado de No Deuda de Contribuciones” correspondiente al año 2026, emitido por la entidad competente (Tesorería General de la República).	
17	En el caso de que el/la postulante cuente con acreditación de discapacidad, deberá presentar la credencial de discapacidad vigente. CUANDO CORRESPONDA.	
18	En el caso de que el/la postulante afronte una enfermedad de alto costo, deberá respaldar dicha condición mediante: • Certificado médico que indique el diagnóstico actual. • Comprobantes de pagos o copagos de medicamentos, tratamientos o intervenciones quirúrgicas. • Liquidaciones de gastos o cobertura emitida por la Isapre, Fonasa, Seguro Complementario de Salud, según corresponda y • Boletas o facturas institucionales de gastos médicos recurrentes vinculados al diagnóstico. CUANDO CORRESPONDA.	

NOTA: El otorgamiento y monto del reembolso estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria municipal y a la demanda de postulaciones admisibles presentadas por los vecinos. El pago del beneficio se efectuará conforme a las condiciones, requisitos y plazos establecidos en las presentes bases.

FIRMA DEL POSTULANTE: _____

Fecha entrega documentación ____/____/2026

