# POLICÍA DE INVESTIGACIONES DE CHILE

**JEFATURA NACIONAL DE BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA**

SOLICITUD DE SUBSIDIO NACIMIENTO

# FECHA: ………. de ……………………. Año 2024

|  |
| --- |
| **NOMBRE :** |
| **CÉDULA DE IDENTIDAD :** |
| **Nº DE IBM O PENSIÓN DE RETIRO:** |
| **TELÉFONO :** |
| **CORREO ELECTRÓNICO :** |
| **Nº CUENTA CORRIENTE :** |
| **TIPO CUENTA : BANCO:** |

**INSTRUCCIONES Y REQUISITOS**

El funcionario debe ser Socio de Bienestar desde antes de la fecha de nacimiento. Plazo máximo de cobro: Seis meses a contar de la fecha de nacimiento.

Si ambos padres son socios, se otorga este beneficio de forma independiente.

Fecha de cancelación: la quincena y finales de mes, según la fecha de recepción de la solicitud. El monto de este subsidio asciende a **$198.150.-** para los nacidos en el año 2024

# NOTA: NO SE PAGARÁN SUBSIDIOS QUE LLEGUEN INCOMPLETOS.

**Documentos a presentar:**

* Solicitud Subsidio por Nacimiento.
* Certificado de Nacimiento.
* Última liquidación de sueldo

# Correo recepción de esta solicitud:

[**social.jenabien@investigaciones.cl**](mailto:prestamos.jenabien@investigaciones.cl)

**Firma Solicitante Nombre, Firma y Timbre Jefe de Unidad**

* **El Jefe que suscribe, certifica que los antecedentes personales y las firmas del presente documento son fidedignas.**