



Bogotá,

**FUNCIONARIOS CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA PERTENECIENTES A LAS GERENCIAS DEPARTAMENTALES COLEGIADAS**

**Asunto: CONVOCATORIA PROGRAMA APOYOS EDUCATIVOS UNIVERSITARIOS DE PREGRADO - GERENCIAS DEPARTAMENTALES COLEGIADAS**

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República en cumplimiento de su misión, continuará con el Programa de Apoyo Educativo Universitario de Pregrado para los hijos de los funcionarios de Carrera Administrativa, al igual que Provisionales y de Libre Nombramiento y remoción, que acrediten más de 10 años de servicio a la Entidad.

Los funcionarios de las Gerencias Departamentales Colegiadas que cuenten con hijos adelantando estudios universitarios de **PREGRADO** y que a la fecha de cierre de la convocatoria semestral no hayan cumplido veinticinco (25) años, deberán radicar en la oficina de Atención al Usuario del FBS (Carrera 69 No. 44-35 Piso 4 Bogotá, Colombia), la **documentación completa** conforme cada caso. **Ver anexo.**

Teniendo en cuenta que el beneficiario sólo puede acceder a este apoyo una vez al año y no es acumulable con otras vigencias o aplazable a la próxima vigencia, los plazos de convocatorias para el año 2017 son:

**CONVOCATORIA PRIMER SEMESTRE 2017**

**Del 6 de febrero de 2017 hasta las 4:00 pm del 30 de marzo del mismo año.**

**CONVOCATORIA SEGUNDO SEMESTRE 2017**

**Del 1 de agosto de 2017 hasta las 4:00 pm del 31 de agosto del mismo año.**

Los documentos que se radiquen por fuera de los tiempos establecidos no serán tenidos en cuenta. **NO HAY EXCEPCIONES.**

**NOTAS:**

- Cada Funcionario es responsable de radicar su solicitud bajos los parámetros establecidos.
- No se tendrán en cuenta documentos de Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, así mismo de otros diferentes a los establecidos dentro del programa.
- El Fondo de Bienestar Social sólo efectuará los pagos a los funcionarios, que acrediten que su(s) hijo(s) se encuentran matriculados en Universidades reconocidas por el Ministerio de Educación.



**FONDO DE BIENESTAR SOCIAL**  
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
NIT. 800.252.683-3

- Este apoyo no cubre tesis de grado, pasantías, prácticas, cursos y seminarios de grado.
- Si el valor de la matrícula es menor al valor del apoyo educativo, el Fondo de Bienestar Social girará solamente el valor certificado por la Institución Educativa Universitaria.
- Si tanto padre como madre son funcionarios de la Contraloría General de la República y/o Fondo de Bienestar Social de la CGR, deberán elevar conjuntamente una sola solicitud.
- En el caso de funcionarios que tienen a sus hijos cursando estudios de pregrado en el exterior, deberán presentar los documentos relacionados anteriormente y traducción oficial de la Certificación de estudio y los demás documentos de la Universidad equivalentes al del acuerdo.
- Para evitar traumatismo en el procedimiento de giro, se solicita que la Información suministrada sea exacta y veraz tal como se ha requerido.
- En caso de requerir información adicional el Fondo de Bienestar Social establecerá comunicación directa con la institución educativa.
- Una vez se realice el trámite de pago, el área de Atención al Usuario del Fondo de Bienestar Social de la CGR, enviará el comprobante de pago a su correo institucional.

Es un deber del funcionario solicitante, radicar la documentación **COMPLETA, EN EL TIEMPO ESTABLECIDO** y en el respectivo orden que lo indica la presente circular, de lo contrario no serán aceptadas, lo cual se comunicará por escrito.

**Atención al Usuario solo es un área de recibo, la documentación será revisada una vez se cierre la presente convocatoria, por el área que aprueba el trámite conforme al acuerdo.**

Cordial saludo,

INDIRA MARIA GUTIERREZ ACUÑA  
Gerente

Folios: 2

Revisó: Iveth Paola Pimienta Barrios. Directora Desarrollo y Bienestar Social

Proyectó: Nelson Octavio Rodríguez Rodríguez. Grupo de Gerencias Departamentales.

 <b>FONDO DE BIENESTAR SOCIAL</b> CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	SIGME	Código: F-M-300-01
	MACROPROCESO: MISIONAL	Versión: Vr.2
	PROCESO: BIENESTAR	Fecha de Aprobación: Marzo 30 de 2016
	Nombre del Formato: Apoyos Universitarios	Página 1 de 1

### APOYOS UNIVERSITARIOS

INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO					
C.C.			NOMBRE DEL FUNCIONARIO		
TELÉFONO RESIDENCIA			NÚMERO DE CELULAR		
DIRECCIÓN RESIDENCIA					
CORREO ELECTRÓNICO					
CIUDAD			DEPARTAMENTO		
NIVEL CENTRAL - DEPENDENCIA					
GERENCIA DEPARTAMENTAL COLEGIADA					

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO (Hijo o Hija)					
NOMBRE BENEFICIARIO					
DOCUMENTO IDENTIDAD		FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO

Señale a quien según su voluntad y soportes que anexa, será consignado

LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/>	FUNCIONARIO	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	-------------	--------------------------

#### DOCUMENTOS PARA PARTICIPAR DEL PROCESO

**SEÑALE LOS DOCUMENTOS QUE ANEXA SEGÚN EL CASO, TENIENDO EN CUENTA LA CIRCULAR PUBLICADA PARA LA PRESENTE VIGENCIA**

FOTOCOPIA DEL CARNE QUE LO ACREDITE COMO FUNCIONARIO DE LA CGR O EL FBS	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DEL REGISTRO CIVIL DEL HIJO	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DEL RUT DE LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/>
CONSTANCIA DE LA UNIVERSIDAD DONDE SE ENCUENTRE MATRICULADO EL ESTUDIANTE	<input type="checkbox"/>
RECIBO DE PAGO DE LA UNIVERSIDAD DEBIDAMENTE CANCELADO	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DE LA CERTIFICACIÓN BANCARIA DE LA UNIVERSIDAD NO MAYOR A 6 MESES	<input type="checkbox"/>
FOTOCOPIA DE LA CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL FUNCIONARIO NO MAYOR A 6 MESES	<input type="checkbox"/>
OTROS _____	<input type="checkbox"/>

#### DECLARACIÓN, AUTORIZACIÓN Y FIRMA

<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; margin-bottom: 5px;"></div> Firma Solicitante	<p>"Declaro bajo la gravedad del juramento que la información registrada en éste documento es cierta y acepto la verificación de los documentos e información aportada, así como las condiciones exigidas por el Fondo, con los parámetros de pago, facultando al FBS para revocar la adjudicación si se llegare a comprobar falsedad"</p>
C.C.	

ESTE ESPACIO ES DILIGENCIADO POR EL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CGR

CUMPLE	<input type="checkbox"/>	NO CUMPLE	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	-----------	--------------------------

MOTIVOS POR LOS CUALES NO CUMPLE	
----------------------------------	--

**CONVOCATORIA PROGRAMA APOYOS EDUCATIVOS UNIVERSITARIOS DE PREGRADO - GERENCIAS DEPARTAMENTALES 2017**

Adjunte los documentos marcados con "X", según su caso y prestador del servicio.

DOCUMENTOS DEL FUNCIONARIO	PARA FUNCIONARIOS CUYOS HIJOS FUERON BENEFICIARIOS EN LA VIGENCIA ANTERIOR	PARA FUNCIONARIOS CUYOS HIJOS <b>NO</b> FUERON BENEFICIARIOS EN LA VIGENCIA ANTERIOR O QUE TUVIERON CAMBIO DE UNIVERSIDAD
Formato "Documentación e Información de Apoyos Educativos", el cual se encuentra adjunto a la presente circular, totalmente diligenciado, con letra legible.	X	X
Fotocopia del carné que lo acredite como funcionario de la Contraloría General de la República o del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República.	NO APLICA	X
Registro civil del hijo (a) del funcionario*.	NO APLICA	X
Certificación bancaria del funcionario con una vigencia no mayor a 6 meses, donde conste el número y tipo de cuenta a la que se realizará la transacción	X	X

DOCUMENTOS DE LA UNIVERSIDAD	PARA FUNCIONARIOS CUYOS HIJOS FUERON BENEFICIARIOS EN LA VIGENCIA ANTERIOR		PARA FUNCIONARIOS CUYOS HIJOS <b>NO</b> FUERON BENEFICIARIOS EN LA VIGENCIA ANTERIOR O QUE TUVIERON CAMBIO DE UNIVERSIDAD	
	PARA GIRO AL FUNCIONARIO	PARA GIRO A LA UNIVERSIDAD	PARA GIRO AL FUNCIONARIO	PARA GIRO A LA UNIVERSIDAD
Fotocopia del certificado de existencia y representación de la universidad.	NO APLICA	NO APLICA	X	X
Fotocopia del RUT de la Universidad.	NO APLICA	NO APLICA	X	X
Constancia legible, sin enmendaduras ni tachones y vigente de la Universidad donde esté matriculado el estudiante, en la que se indique el semestre que se encuentra cursando. <b>Este documento no es reemplazado por el recibo de pago.</b>	X	X	X	X
Fotocopia del recibo de pago <b>debidamente cancelado</b> a la Universidad.	X	X	X	X
Certificación bancaria de la Universidad con una vigencia no mayor a 6 meses, donde conste el número y tipo de cuenta a la que se realizará la transacción**	NO APLICA	X	NO APLICA	X

**ASPECTOS A TENER EN CUENTA**

\* Serán considerados como beneficiarios de los servicios de este programa los menores que no sean hijos del funcionario(a), pero si hijo del cónyuge o compañero(a) permanente del servidor(a), que hagan parte del núcleo familiar, por habitar de manera permanente en el hogar y que dependan económicamente del funcionario(a), para lo cual deberá adjuntar una de estas pruebas: (i) Copia de los pagos de seguridad social en salud en donde conste que el menor es beneficiario del funcionario (a); (ii) Copia del registro civil de matrimonio o manifestación bajo la gravedad del juramento del funcionario (a) respecto de la unión marital de hecho; (iii) Certificación ante autoridad competente por parte de un tercero donde manifieste que existe una unión marital de hecho y que el menor hace parte del núcleo familiar; (iv) Copia expedida por una autoridad competente donde conste a quien le correspondió la custodia del menor en caso de separaciones o divorcios.

\*\* Sólo se aceptarán cuentas bancarias reportadas en el siguiente link, para su consulta [www.banrep.gov.co/es/contenidos/page/entidades-autorizadas-0](http://www.banrep.gov.co/es/contenidos/page/entidades-autorizadas-0)