



Comisión Nacional de Investigación  
Científica y Tecnológica - CONICYT

**PAGARÉ**  
**CONCURSO BECAS DE SUBESPECIALIDADES MÉDICAS EN EL EXTRANJERO,  
BECAS CHILE, CONVOCATORIA 2015.**

Debo y pagaré a la orden la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica CONICYT, Rut: 60.915.000-9, domiciliada en Moneda N° 1375, comuna de Santiago, la cantidad de US\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), por concepto de la suma total correspondientes a los beneficios otorgados en virtud de la **BECA DE SUBESPECIALIDADES MÉDICAS EN EL EXTRANJERO, BECAS CHILE, CONVOCATORIA 2015**, según lo establecido en el convenio de beca, y sus modificaciones si las hubiere, y en la normativa que reguló dicho concurso.

El presente pagaré tendrá como fecha de vencimiento el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_ (mes) de \_\_\_\_ (año).

En virtud del presente acto, faculto a la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica-CONICYT para exigir el cobro inmediato del monto total del pagaré, como si fuere de plazo vencido, en caso de incumplimiento, mora o simple retardo de una o más de las obligaciones establecidas en el convenio de becas y en la normativa que reguló el concurso.

El pago de la deuda se hará en pesos chilenos, por el equivalente a la cantidad de dólares, al tipo de cambio bancario vendedor, del día del pago.

Declaro que todas las obligaciones derivadas de este pagaré las contraigo en el carácter de indivisible, de manera que en conformidad a lo dispuesto en el artículo 1528 del Código Civil su cumplimiento podrá exigirse a cualquiera de mis herederos y/o sucesores.

Cualquier derecho, gasto o impuesto que devengue este pagaré, su modificación, pago u otra circunstancia relativa a aquel, o producida con ocasión del mismo, será de mí exclusivo cargo.

Libero a la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica-CONICYT de la obligación de protesto; pero, si se optare por efectuarlo podrá ser hecho en forma notarial, a exclusiva elección de dicha Institución. En el evento de protesto, me obligo a pagar los gastos e impuestos que dicha diligencia devengue, en conformidad a las normas pertinentes.

**MENCION ESPECIAL:** Instruyo irrevocablemente a la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica-CONICYT, o a quien sus derechos represente, para que, antes del cobro del presente pagaré, llene los datos correspondientes a: i.- suma total correspondientes a los beneficios otorgados en virtud de la beca de **SUBESPECIALIDADES MÉDICAS EN EL EXTRANJERO, BECAS CHILE, CONVOCATORIA 2015** y; ii.- a la fecha de vencimiento del presente instrumento.

**DOMICILIO ESPECIAL:** Constituyo domicilio especial para el cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente instrumento en la comuna y ciudad de Santiago, prorrogando competencia a los Tribunales de Justicia de la ciudad y comuna de Santiago.

EN SANTIAGO, \_\_\_\_\_ (FECHA)  
NOMBRE DEL DEUDOR O SUScriptor:  
CEDULA DE IDENTIDAD N°:  
DOMICILIO EN:  
COMUNA:  
REGIÓN:  
TELÉFONO:

FIRMA \_\_\_\_\_



Comisión Nacional de Investigación  
Científica y Tecnológica – CONICYT

**DECLARACION JURADA**  
**CONCURSO BECAS DE SUBESPECIALIDADES MÉDICAS EN EL EXTRANJERO,**  
**BECAS CHILE, CONVOCATORIA 2015.**

Yo \_\_\_\_\_, RUN N° \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_ y con domicilio en \_\_\_\_\_, Ciudad de \_\_\_\_\_, Región \_\_\_\_\_, formulo la siguiente declaración:

**DECLARO:**

- No me encuentro afecto a las restricciones e incompatibilidades enumeradas en el numeral 6 de las bases del CONCURSO BECAS DE SUBESPECIALIDADES MÉDICAS EN EL EXTRANJERO, BECAS CHILE, CONVOCATORIA 2015.
- Me comprometo a aprobar en tiempo y forma los estudios que lo lleven al término exitoso del programa de estudios; lo que incluye el compromiso a tener un desempeño académico de excelencia durante sus estudios.
- Me comprometo a cumplir todas las obligaciones correspondientes a la realización del curso de idioma, en los casos que corresponda.
- Me comprometo a tener dedicación exclusiva en mis estudios y a abstenerme de ejecutar cualquier actividad remunerada, salvo la realización de actividades académicas y/o de investigación u otras remuneradas autorizada en los convenios suscritos que estén en directa relación con dichos estudios.
- Me comprometo a residir junto con mis hijos/as menores de 18 años y/o cónyuge en el extranjero durante mis estudios de nivelación de idioma, en caso que las leyes migratorias del país de destino lo permitan, o del programa de estudios en el extranjero por un período no inferior al 50% de mi estadía completa como becario/a financiada a través de la BECA CHILE.
- Estar en conocimiento que el incumplimiento de la normativa que regula el concurso, faculta a CONICYT para poner término anticipado a mi beca, pudiendo ésta solicitar la restitución de los fondos que he recibido por tal concepto.

Fecha de Inicio de Curso de Nivelación Extranjero: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio y Término Programa de estudios: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio y Término de la Beca: \_\_\_\_\_

Firma del/la becario/a:

Fecha: \_\_\_\_\_, 201\_.