

PLANILLA N°

SOLICITUD DE PRÉSTAMO MÉDICO-DENTAL

YO:.....

RUT:..... FUNCIONARIO DE:; Con fecha:/...../.....,

vengo a solicitar al Departamento de Bienestar del Personal, un préstamo de \$..... cantidad que, en definitiva, determinará Bienestar, de acuerdo a mi capacidad de endeudamiento. Para tales efectos acompaño los siguientes documentos:

- **LIQUIDACION DE SUELDO**
- **FOTOCOPIAS DOCUMENTOS MÉDICOS (PRESUPUESTO O BIEN GASTOS REALIZADOS)**
- **SOLICITUD DE CODEUDORES SOLIDARIOS**

El préstamo concedido lo devolveré en el número de cuotas mensuales, iguales y sucesivas que fije Bienestar, contemplando capital, corrección monetaria e intereses.

.....
FIRMA SOLICITANTE

EXCLUSIVO DE BIENESTAR DEL PERSONAL	
MONTO PRESTAMO: \$	Nº CUOTAS :
IMPONIBLE: \$	15% \$
ENDEUDAMIENTO ACTUAL:	\$
VALOR CUOTA MENSUAL NUEVO PREST. C/INTERES:	\$
ENDEUDAMIENTO TOTAL:	\$
MES PRIMER DESCUENTO:	

.....
Vº Bº ASISTENTE SOCIAL

.....
Vº Bº CONTABILIDAD

OBSERVACIONES:.....
.....

VALPARAISO,.....