



UNIVERSIDAD  
DE SANTIAGO  
DE CHILE

**SOLICITUD DE COMPRA EN CASAS COMERCIALES**  
Unidad de Bienestar del Personal – Sección Beneficios

Fecha solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Rut \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Institución de salud \_\_\_\_\_

**CASA COMERCIAL**

**MONTO DEL VALE**

\_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA AFILIADO**

**CODEUDORES SOLIDARIOS**

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Fono \_\_\_\_\_

Fono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA CODEUDOR**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA CODEUDOR**



## **INFORME INTERNO**

---

Nombre \_\_\_\_\_

Rut \_\_\_\_\_

Capacidad de descuento \_\_\_\_\_

## **COMPROMISOS**

<b>Nº</b>	<b>Detalle</b>	<b>Valor</b>	<b>F. Vencimiento</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Alcance sistema Bienestar \_\_\_\_\_

Sueldo líquido real \_\_\_\_\_