

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

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

NOMBRE \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_ FONO IP/ ANEXO \_\_\_\_\_

UNIDAD \_\_\_\_\_ CORREO \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

CASA COMERCIAL

MONTO DEL VALE

\$

\_\_\_\_\_  
FIRMA AFILIADO/A

**CODEUDORES SOLIDARIOS**

Nombre \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Fono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Fono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA CODEUDOR/A

\_\_\_\_\_  
FIRMA CODEUDOR/A

