



Solicitud de Préstamo Medico y Carta Garantía

N° _____

Nombre del solicitante: _____ C.I.: _____

Empresa: _____ Dirección particular: _____

Nombre Codeudor Solidario: _____ Cl.: _____

Monto Solicitado \$ _____ Cuotas: _____ Fecha: ____/____/____

En mi calidad de Socio deudor me comprometo a presentar los documentos que acrediten el pago de las diferencias que se produzcan por concepto de Gastos Médicos, emitidos por la institución prestadora del servicio. “ _____.”

A su vez faculto a mi empleador para que descuente de mi finiquito, el total de las cuotas adeudadas al Serbitio en caso de retiro de la empresa, cualquiera sea la causal

Firma del Solicitante

=====

Del Aval

En calidad de aval de la presente solicitud me constituyo en codeudor solidario del suscriptor y acepto desde luego las eventuales prórrogas o esperas que con o sin abonos, pudieran convenirse entre el deudor, acreedor o quien sus derechos represente, renunciando desde ya al beneficio de excusión, asimismo, acepto en que la falta de protesto en tiempo y forma no perjudicará la calidad de aval y codeudor solidario del suscriptor del presente Pagaré.

_____ Fecha ____/____/____

Firma del Aval

=====

Remuneraciones

Monto Solicitud \$ _____ Bonif. Serbitio \$ _____ Bonif. Fas \$ _____ A Descuento \$ _____

El Valor máximo posible a descontar por planilla es \$ _____ Fecha: ____/____/____

REM. Imp. \$ _____ Rol Solicitante: _____ Observaciones: _____

=====

Serbitio

Fecha emisión Préstamo: ____/____/____ Valor U.F.: _____ Total U.F. K: _____ Valor en \$ _____ Abono \$ _____ Fecha primer descuento: ____/____/____

=====

Firma autorización Serbitio.

_____ Fecha: ____/____/____

Primera Firma

Segunda Firma

**Acta de Entrega de Documentos
y Mandato Especial con Fines Médicos**

En _____, con fecha ____/____/____, comparece el (la) Sr.(a)_____

C.I N° ____-____-____, socio(a) del Servicio de Bienestar, domiciliado(a) en_____

_____ de la ciudad de Santiago, quien expone:

Que en este acto, hago entrega al Servicio de Bienestar de los Trabajadores de Indumotora S.A. y otros, persona jurídica del giro de su denominación, con domicilio en Eizaguirre 688, Santiago, pagaré, en blanco de su monto y fecha, para que en nombre y representación, proceda a llenar su fecha y monto en cantidades y en letras, por acuerdo de las partes o en el evento de que el suscrito no cancele oportunamente cualquier obligación en deuda, sea directa o indirecta con Serbitio.

Faculto expresamente al Servicio de Bienestar Serbitio para que proceda a liquidar las obligaciones en las cuales encuentre en mora aplicando sus reajustes, costos e intereses y la resultante de dichas liquidaciones será el monto por el cual le autorizo expresamente para llenar, cobrar el documento individualizado.

El presente mandato tendrá carácter de irrevocable, renunciando el suscrito expresamente a toda acción o excepción tendiente a evitar el cobro judicial del documento, habiéndose verificado las condiciones precedentemente señaladas.

Me comprometo a servir esta deuda, ya sea directamente y/o a través de descuentos mensuales de mi remuneración_____y asimismo faculto a mi empleador, para que descuenta de mi finiquito, el total de las cuotas adeudadas al SERBITIO en caso de retiro de la empresa, cualquiera sea la causal.

Firma_____

Nombre : _____

C.I N° : _____

Autorizo la firma de don_____ C.I N° ____-____-____ de _____ de _____