



Muy importante

Estimado Socio: Informamos a usted que, para acceder a Préstamo de auxilio, debe cumplir con lo siguiente:

1. El solicitante debe tener como mínimo 1 año de contrato indefinido en la empresa, información que será verificada con RRHH.
2. Enviar copia de Cedula de Identidad chilena, la que debe tener como mínimo, estatus de Residencia definitiva, tanto del solicitante como del aval.
3. Firmas y huellas digitales originales del Solicitante y Aval, en todos los espacios donde se solicita.
4. Datos solicitados completos, sin enmiendas.
5. Fotocopias de Cédulas de identidad por ambos lados de Solicitante y Aval, con huellas digitales.
6. Direcciones particulares, en ambos casos.
7. Verifique que la persona que lo avalara cumpla con las siguientes condiciones:
 - a) No haber avalado anteriormente.
 - b) Tener mas de un año de contrato en la Empresa.
 - c) No avalarse en forma cruzada

De no cumplirse con estos requisitos, su solicitud será devuelta para completar según lo requerido.

Ante cualquier duda comuníquese con nosotros a los siguientes correos:

curra@serbitio.cl; aguerrero@serbitio.cl



N.º _____

Solicitud de Préstamo de Auxilio

Nombre del solicitante: _____

C.I.: _____ Empresa: _____

E-mail de contacto: _____ Fecha: __/__/__

Dirección particular: _____

Nombre Codeudor Solidario: _____

Monto solicitado \$ _____ Cuotas: _____ N.º Cta.: _____ Banco: _____

Firma y huella Codeudor Solidario

Firma y huella Solicitante

Se puede avalar solo una vez

Remuneraciones

El valor máximo posible a descontar por planilla es \$ _____ Fecha: __/__/__

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

Del Aval: Numero de Prestamos Avalados: _____ Monto mensual avalado: \$ _____

VºBº Departamento de personal: _____

Fecha de emisión préstamo: __/__/__ Valor Uf: _____ Total Uf. K: _____

Firma autorización Serbitio

Primera firma

Segunda Firma

Fecha: __/__/__

Recibido

Recibí del Servicio de Bienestar de los trabajadores de Indumotora S.A. y otros deposito por un valor de \$ _____. Señor: _____ Firma: _____

N° Egreso: ____ Fecha emisión: ____ / ____ / ____ Valor \$ ____ Uf: ____ N°
Préstamo: ____ Valor Uf del día \$ _____

Autorización

El Suscrito (Solicitante): _____

C.I. N.º: _____ con domicilio en: _____

_____ Comuna: _____

Declara que:

1. Autorizo a descontar de mis remuneraciones a favor del Servicio de Bienestar de los Trabajadores de Indumotora S.A. y Otros: _____ Cuota (s) mensual (es) a contar del mes de: _____.
2. En caso de retiro de la empresa contratante: _____ Autorizo a descontar las cuotas restantes de mi desahucio.

Firma y huella del Solicitante

Codeudor Solidario

El suscrito (Codeudor Solidario): _____

C.I. N.º: _____ con domicilio en: _____

_____ Comuna: _____

- a) Declara que si en caso de cualquier circunstancia, el solicitante no cumpliera con los compromisos contraídos en los puntos 1 y 2, autoriza descontar de sus remuneraciones o desahucio obtenidos por la empresa: _____

Firma y huella Codeudor Solidario

Santiago, _____ de _____ del 202__