**MUNICIPALIDAD DE PEDRO AGUIRRE CERDA**

**DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS**

**SERVICIO DE BIENESTAR**

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE DESCUENTO POR PLANILLA EMPRESA EN CONVENIO SERVICIO DE BIENESTAR**  YO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Cedula Nacional de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Funcionario de Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito al Servicio de Bienestar de la Municipalidad de Pedro Aguirre Cerda autorice descuento por planilla de mis remuneraciones, por concepto de convenio con empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por la suma de $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Sera descontado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cuotas iguales y sucesivas por planilla de remuneraciones. Para tales efectos presento dos (2) codeudores solidarios. Solicito el Departamento de Recursos Humanos se autorice el descuento de mis remuneraciones la suma antes señalada, en los plazos solicitados  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **FIRMA SOLICITANTE** |
| |  |  | | --- | --- | | **CODEUDOR SOLIDARIO N° 1**  Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Depto.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  RUT.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Estoy en conocimiento que he firmado como codeudor a funcionario que se encuentra contratado en la planta municipal y su contrato es de carácter indefinido.** | **CODEUDOR SOLIDARIO N° 2**  Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Depto.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  RUT.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Estoy en conocimiento que he firmado como codeudor a funcionario que se encuentra contratado hasta** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **En caso de no pagar el titular, los codeudores pasan a ser avales de la deuda**. |
| **AUTORIZACION UNIDAD DE REMUNERACION DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**  El jefe de Departamento de Remuneración acredita que el funcionario:  Tiene Disponibilidad dentro del 15% para descuento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No tiene disponibilidad para descuento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Autoriza Descuento SI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  V° B° Jefe de Remuneraciones |
| **USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL PERSONAL**  Monto Convenio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de Cuotas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor cuota mensual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mes del Primer descuento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Total a descontar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  V° B° Jefe de Servicio de Bienestar Empresa en Convenio |