

INSCRIPCION SEGURO ESCOLAR 2018-2019
Unidad de Bienestar del Personal



Nro. de inscritos _____ Valor seguro \$ 40.000 (valor unitario)
Nro. de cuotas _____ (máximo 8) Valor total \$ _____
Valor cuota \$ _____

AFILIADO A BIENESTAR

Nombre: _____ RUT: _____

Lugar de trabajo: _____ Estamento: _____ Grado: _____

IP/Anexo: _____ Fono Particular: _____

Correo electrónico: _____ Celular: _____

Autoriza descuento Pago contado

USO INTERNO
Capacidad descuento \$ _____ V.B. _____ Número de ingreso _____

Fecha

Firma

CODEUDORES SOLIDARIOS

Apellidos _____

Apellidos _____

Nombres _____

Nombres _____

RUT _____

RUT _____

Lugar de trabajo _____

Lugar de trabajo _____

Fono IP _____

Fono IP _____

Firma Codeudor

Firma Codeudor

UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE
DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS