



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE
VALPARAÍSO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL SISTEMA DE BIENESTAR

NOMBRE:			
RUT:		FECHA DE NACIMIENTO:	
UNIDAD:			
CARGO			
ESTAMENTO:	ACADÉMICO ☐	ADMINISTRATIVO ☐	SERVICIOS ☐
PREVISIÓN:	FONASA ☐	ISAPRE ☐	
TELÉFONO FIJO		CELULAR:	
ANEXO PUCV:		CORREO ELECTRÓNICO	
INFO. BANCARIA	BANCO:		Nº CUENTA:

Solicito se me incluya como socio en el Sistema de Bienestar del Personal de la P.U.C.V., y por lo tanto autorizo se me descuenta el % que corresponde a la "Tabla Porcentaje Aporte Decreciente por Tramos" a contar del mes de: _____ siempre y cuando, el presente documento sea presentado antes del día 12 del mes señalado. De lo contrario el descuento se aplicará a partir del mes siguiente

NOTA: Los beneficios del sistema se hacen efectivos luego de cuatro (4) meses de carencia, esto quiere decir, que a contar del primer día del mes siguiente en que se aplique el cuarto descuento.

FIRMA SOLICITUD: _____

RECEPCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

USO EXCLUSIVO OFICINA SOBRE DETALLE DE DESCUENTO

MES INICIO VºBº

DÍA	MES	AÑO