

FECHA: ...../...../.....

SOLICITUD DE COMPRAS  
DURACIÓN UN AÑO

\_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO                      APELLIDO MATERNO                      NOMBRE

DOMICILIO -----

CERTIFICO QUE EL IMPONENTE PRESTA SERVICIOS EN: -----

Y DESEMPEÑA EL CARGO DE: -----GRADO-----

SOLICITA A BIENESTAR LR OTORGUE VALES DE COMPRA, PARA LAS DIFERENTES CASA COMERCIALES, CON LAS CUALES EL SERVICIO BIENESTAR MANTIENE CONVENIO.

PROPONGO COMO FIADORES SOLIDARIOS A DOS IMPONENTES DE BIENESTAR QUE FIRMA CONJUNTAMENTE ESTA SOLICITUD.

**ATENCION CODEUDOR SOCIO DE BIENESTAR:**

**Al firmar este documento en condición de codeudor, Ud. autoriza al servicio de bienestar a descontarle en su liquidación las cuotas adeudadas por el titular, que por algún motivo deje de pertenecer a esta institución.**

-----  
FIRMA COUDEUDOR N° 1

RUT:

NOMBRE: -----

SERVICIO: -----

-----  
FIRMA COUDEUDOR N° 2

RUT:

NOMBRE: -----

NOMBRE: -----

-----  
FIRMA CONTADOR

-----  
FIRMA SOLICITANTE