

## SOLICITUD DE SUBSIDIO

<b>Nombre del funcionario</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
<b>Cédula de Identidad</b>	<b>Región</b>
<b>Grado / Estamento</b>	<b>Calidad Jurídica:</b>
<b>Número de Cuenta:</b>	
<b>Tipo cuenta:</b>	
<b>Banco:</b>	
<b>Tipo de subsidio</b>	<b>Monto</b>
<b>TOTAL</b>	

Acompaño los siguientes documentos que justifican solicitud

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma afiliado

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Uso exclusivo del Servicio de Bienestar:**

Observaciones	V°B° Encargada/o, Servicio Bienestar	Aprobado	<input type="checkbox"/>
		Rechazado	<input type="checkbox"/>
		Postergado	<input type="checkbox"/>
Monto aprobado: \$		Nº cuotas :	Fecha: / /