

SOLICITUD DE SUBSIDIO

Nombre y Apellido: _____ **Nº de Personal:** _____
Dependencia: _____ **Cargo:** _____
Nº de Interno o Teléfono: _____
 solicita **subsidio** en concepto de: _____ para lo cual acompaña
 los siguientes documentos comprobatorios:

- Certificado de Matrimonio Certificado de Defunción
 Certificado de Nacimiento Matrícula Escolar y/o fotocopia Libreta de Calificaciones
 Otros (Especificar): _____

Obs.:

Nota: Certifico bajo mi responsabilidad que los datos consignados en este formulario así como los documentos comprobatorios son verdaderos y completos.

Firma del Interesado
 Fecha: ____/____/____

A: DPTO. DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PERSONAL

Firma Jefe Unidad Administrativa
 Nombre y Apellido: _____
 Nº de Empleado: _____ Fecha: ____/____/____

Dpto. de Acompañamiento del Personal (DRH/DAP)**Observaciones:** _____

- A Dpto. de Gestión del Personal (DRH/DGP)
 A Dpto. Control de Pagos (SGF/DCP)

Rubro presupuestario: _____

 Procesado por
 Nombre y Apellido: _____
 Fecha: ____/____/____

Firma Jefe
 Nombre y Apellido: _____
 Nº de Empleado: _____ Fecha: ____/____/____

- Dpto. de Gestión del Personal (DRH/DGP)
 Dpto. de Control de Pagos (SGF/DCP)

Observaciones: _____

 Procesado por
 Nombre y Apellido: _____
 Fecha: ____/____/____

Firma Jefe
 Nombre y Apellido: _____
 Nº de Empleado: _____ Fecha: ____/____/____

ORIGINAL: DPTO. DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PERSONAL (DRH/DAP)

1A. COPIA: DPTO. CONTROL DE PAGOS (SGF/DCP)

2A. COPIA: UNIDAD EMITENTE