

## Solicitud de ingreso al Bienestar Duoc UC y autorización de descuento por planilla

Mediante el presente yo, \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_; estado civil, \_\_\_\_\_, cédula de identidad N° \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_, cargo en DUOC UC \_\_\_\_\_ mayor de edad, Colaborador con contrato indefinido, Rol (marcar con una cruz):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Administrativo             | <input type="checkbox"/> Docente Asistente Adjunto         |
| <input type="checkbox"/> Docente Titular o Asociado | <input type="checkbox"/> Docente Asistente Extracurricular |
| <input type="checkbox"/> Docente Asistente          | <input type="checkbox"/> Docente Liceo Andes de Renca      |

Solicito a Duoc UC activar mi solicitud de ingreso al **Bienestar Duoc UC** de acuerdo a los siguientes conceptos:

**PRIMERO:** Que por este instrumento, yo autorizo a **Fundación Instituto Profesional Duoc UC, RUT 72.754.700-2**, y a **Fundación Duoc de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Rut: 70.003.010-5**, a descontar de mi remuneración mensual, la suma equivalente al 1,5% de mi sueldo base, con tope 60 UF, correspondiente al aporte definido para adherirme voluntariamente al Bienestar Duoc UC.

**SEGUNDO:** Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo anterior, declaro estar en conocimiento que el Bienestar Duoc UC, establece como aporte mínimo una cuota mensual de \$4.800 pesos, descuento que también autorizo en caso que el 1,5% de mi sueldo base sea inferior a ese monto.

**TERCERO:** Además por este acto autorizo a Fundación Instituto Profesional Duoc UC, y a Fundación Duoc de la Pontificia Universidad Católica de Chile, para descontar de mi remuneración mensual y pagar los montos de dinero que hubiere utilizado, haciendo uso de los convenios suscritos entre Bienestar Duoc UC y las distintas entidades externas, con modalidad de pago vía descuento por planilla.

**CUARTO:** En caso de presentar ausencia laboral por permisos o licencias médicas prolongadas que afecten el pago mensual pactado asociado a este Bienestar (aporte mensual, pago de cuotas por uso préstamos y/o uso de convenios descontados por planilla), este monto se acumulará como un saldo en contra (sobregiro), el que será descontado al momento del retorno a la funciones laborales.

**QUINTO:** El presente mandato y las autorizaciones precedentes ceden en beneficio de la Fundación Instituto Profesional Duoc UC, y a Fundación Duoc de la Pontificia Universidad Católica de Chile, y por tal razón, son irrevocables y no podrán ser dejadas sin efecto, sin el previo consentimiento escrito del respectivo empleador y el suscrito.

**SEXTO:** Los descuentos señalados precedentemente, no podrán exceder en conjunto con los otros descuentos que tenga o pudiese tener a las fechas señaladas, el máximo legal mensual permitido para descuentos no previsionales según lo dispuesto en el artículo 58° del Código del Trabajo.

**SÉPTIMO:** Asimismo, autorizo a Fundación Instituto Profesional Duoc UC y a Fundación Duoc de la Pontificia Universidad Católica de Chile, para descontar de mi indemnización en caso de término de la relación laboral, el saldo insoluto de la cualquier deuda contraída con Bienestar Duoc UC, imputándola a los haberes consignados en mi finiquito.

**OCTAVO:** La activación y acceso a los beneficios de este Servicio de Bienestar correrá a partir del primer día del mes del primer aporte descontado por planilla.

**NOVENO:** Los requisitos para acceder a cada beneficio se detallan en la Guía de Bienestar.

**Este mandato, completado y firmado por el Colaborador, debe ser escaneado o fotografiado y adjuntado a la plataforma MI DUOC (sección Beneficios, Solicitud de Ingreso al Bienestar).**

Firma Colaborador