

**PAGARE PRESTAMO VACACIONES**

**ISAPRE CONSALUD S.A.**

Yo, debo y pagaré a la orden de ISAPRE CONSALUD S.A. , RUT N° 96.856.780-2, la suma de \$ ..... pesos (..... pesos) en sus oficinas, ubicadas en la comuna de Huechuraba calle Pedro Fontova N° 6650, conforme a la ley 18.010 y sus modificaciones, que declaro conocer y aceptar.

Relevo expresamente al beneficiario de este pagaré de la obligación de protesto.

El capital e intereses se pagarán por el suscriptor en cuotas mensuales iguales y sucesivas, con fecha de vencimiento los días 25 de cada mes. El número y monto de las cuotas es el que se indica:

N° de Cuotas: 6      Monto Cuotas: \$.....      1er Vencimiento: .....de.... de 201...

En el evento de término de relación laboral con ISAPRE CONSALUD S.A. permitirá exigir la solución íntegra de la suma debida, siendo esta facultad privativa del acreedor.

Asimismo faculto expresamente a mi empleador, para que en el evento que por cualquiera causa pusiere término a mi contrato de trabajo, descuenten el total del saldo insoluto de la deuda de la indemnización por los años de servicio a que tengo derecho, desahucio y/o otros emolumentos que pudiere tener derecho al término de mi relación laboral.

En, Santiago a....de.... de 201....

**Suscriptor**

Nombre:.....

R.U.T.: .....

Domicilio:.....

Comuna:.....

\_\_\_\_\_  
**Huella**

\_\_\_\_\_  
**Firma Suscriptor**

Adjuntar fotocopia de Carnet Identidad por ambos lados.

## **AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO**

Quien suscribe reconoce adeudar a mi empleador, ISAPRE CONSALUD S.A. la suma de \$ .....- pesos (..... pesos) correspondiente a **Préstamo Empresa**.

Por el presente documento autorizo a mi empleador, a descontar en cuotas de mi remuneración mensual hasta que se complete el total de la deuda, lo anterior, sin perjuicio que el suscrito pueda prepagar en cualquier momento el saldo. El número y monto de las cuotas es el que se indica:

N° de Cuotas: 6      Monto Cuotas: \$.....      1er Vencimiento: .....de.... de 201...

En el evento de término de relación laboral con ISAPRE CONSALUD S.A. permitirá exigir la solución íntegra de la suma debida, siendo esta facultad privativa del acreedor.

Asimismo faculto expresamente a mi empleador, para que en el evento que por cualquiera causa pusiere término a mi contrato de trabajo, descuenten el total del saldo insoluto de la deuda de la indemnización por los años de servicio a que tengo derecho, desahucio y/o otros emolumentos que pudiere tener derecho al término de mi relación laboral.

En, Santiago a....de.... de 201....

Nombre:.....

R.U.T.:.....

---

**Firma**