



REPLAZO DE CHEQUE

FECHA: _____

Para: **VERONICA MORENO ROJO**
DIRECTORA DE DEPTO. DE ADM. DE SALUD
CORMUDES I

YO, _____

RUT _____ SOLICITO RENOVACIÓN DE CHEQUE Nº _____

POR UN MONTO DE \$ _____

MOTIVO:

TELÉFONO: +569 _____

E-MAIL: _____

FIRMA