



FONULIBRE
FONDO NACIONAL DE EMPLEADOS DE
LA UNIVERSIDAD LIBRE



AUTORIZACION DE DESCUENTO

Yo identificado (a) con la cédula de ciudadanía N.º de autorizo al Fondo Nacional de Empleados de la Universidad Libre- FONULIBRE, a descontar por nómina la suma total de (\$) en cuota(s).

Quincenales ☐ Mensuales ☐ por concepto de

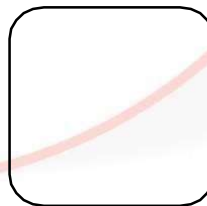
Igualmente, y en caso de retiro definitivo de FONULIBRE por cualquier causa, expresamente autorizo al pagador de esta Institución, para que, de mis salarios, comisiones, descansos (domingos, festivos y vacaciones), prestaciones sociales, eventuales, indemnizaciones y en general, de toda acreencia laboral, se me descuente el valor que haga falta para completar la totalidad de la deuda por mí contraída.

Se firma en , a los () días del mes de de 20.

ACEPTO Y AUTORIZO EL DESCUENTO

HUELLA

Firma y cédula Empleado Deudor:



C.C N°

FONULIBRE
Fondo de Empleados
De la Universidad Libre