



# FONULIBRE

FONDO NACIONAL DE EMPLEADOS DE  
LA UNIVERSIDAD LIBRE



## AUTORIZACION DE DESCUENTO

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

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 descuento el valor que haga falta para completar la totalidad de la deuda por mí contraída.

Se firma en [redacted], a los [redacted] días del mes de [redacted] de 20[redacted].

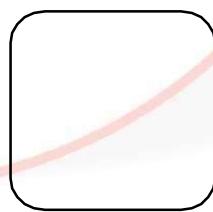
**ACEPTO Y AUTORIZO EL DESCUENTO**

**HUELLA**

Firma y cédula Empleado Deudor:

C.C N°

[redacted]



# FONULIBRE

Fondo de Empleados  
De la Universidad Libre