Ministerio Público

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR PLANILLA

NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE DNI

CÓDIGO	DEPENDENCIA	CARGO ACTUAL

CAS 1507	**Nombrado DL. 276**	**Indeterminado DL. 728**

Autorizo formalmente al Ministerio Publico que se me descuente a través de Planilla Única de Pagos los montos, las cuotas y los meses indicados que figuran a continuación a favor de:

NOMBRE DE LA ENTIDAD O PERSONA BENEFICIARIA	**SITRAMIP ANCASH**

Monto Total a descontar en soles

S/. 10.00	**TODOS LOS MESES**
Monto Mensual	**Número de meses**

Mes:	Año:	Mes: ---------- ---------- ----	Año: ----------
FECHA DE INICIO		**FECHA DE TÉRMINO**	

En caso de término de la relación LABORAL en esta institución, AUTORIZO FORMALMENTE, se me descuente el monto total pendiente de pago de mi liquidación correspondiente hasta el límite establecido legalmente a favor de la entidad arriba mencionada.

Fecha: _____

FIRMA DEL TRABAJADOR
DNI.:
TELEFONO:
CORREO ELECTRONICO:

_____

Firma del Representante de la entidad que otorga el préstamo y/o servicio