

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO PARA LA AUTORIZACION DE DESCUENTO

1. El formato debe ser diligenciado en su totalidad.
2. Es importante registrar la fecha en la que se diligencia el formato de autorización.
3. Registra los datos personales (nombre completo, tipo de documento, número y lugar de expedición).
4. Registra el valor a donar en números.
5. Confirma el valor de tu donación en letras.
6. Nombre de la iniciativa **“Ayúdanos a ayudar”**
7. El valor autorizado sera descontado a una (1) cuota por tratarse de un aporte único, por única vez.
8. Marca “SI”. El valor será descontado en una (1) cuota en el mes de diciembre por tratarse de un aporte único, por única vez.
9. Debe quedar en blanco, el valor será descontado en una (1) cuota por tratarse de un aporte único, por única vez.
10. Registra tu firma, cédula y teléfono (En caso de poder firmar de forma digital, registra tu nombre completo y guarda el formato en PDF).
11. Envíanos tu autorización de descuento a **Donaciones@poligran.edu.co** o **Huellagrancolombiana@poligran.edu.co**

1  INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO

PROCESO: Gestión Humana	FORMATO	Código: GH-RG-003-V5
	AUTORIZACIÓN DESCUENTO POR NÓMINA	Vigente desde: 07/11/2017

Bogotá, D.C.

2

DÍA	MES	AÑO

Señores
POLITECNICO GRANCOLOMBIANO

3 Yo, _____

Identificado (a) con T.I. ___ C. DE C. ___ C. DE EX. ___	No. _____	Expedida en: _____
--	-----------	--------------------

+ **LA SUMA TOTAL DE:**

4 Valor en números	\$ _____
5 Valor en letras	_____
6 Por concepto de	_____
7 No. De cuotas	Todas la cuotas son del mismo valor SI _____ NO _____

Si va a pagar valores diferenciados registre las cuotas en la siguiente tabla:

9

No. De cuotas	Valor	Mes	Año

Autorizo a mi empleador, para que de mis salarios mensuales se me descuente esta suma, e igualmente, y en caso de retiro de la Institución por cualquier causa o motivo, autorizo a mi Empleador para que deduzca de mis salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones o cualquier otra acreencia laboral, los dineros que por el concepto llegare adeudar al momento de mi desvinculación.

Atentamente,

Firma

10

Nombre: _____

C.C.: _____

Uso Exclusivo Nómina/Contabilidad	
Código Tercero SAP	_____
Campo Asignación (Diligencie 18 dígitos)	_____

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
08/06/2017	V4	Ajuste plantilla, versión
07/11/2017	V5	Ajuste código, versión y vigencia