



FORMATO AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO POR LIBRANZA

Día ___ Mes ___ Año ___

Autorización de descuento y pago a terceros

Yo, _____ Identificado(a) con cedula _____ de _____, conforme a la ley 1527 de 2012, autorizo por medio de este formato a la empresa _____ con la cual tengo contrato de trabajo y genera el vínculo común de asociación con **EL FONDO DE EMPLEADOS LA SOBERANA "HUELLAS FES"**, para que deduzca de mi salario y/o prestaciones sociales la suma de \$ _____ en ___ cuotas quincenales, correspondiente al pago de la cuota de un (crédito o convenio) _____, obtenido con **EL FONDO DE EMPLEADOS LA SOBERANA "HUELLAS FES"**. Los anteriores descuentos se deberán hacer, incluyendo los períodos de vacaciones y licencias.

Nombre del convenio o número de solicitud de crédito: _____

Esta orden de descuento y pago, se extiende a nuevos empleadores en caso de cambio, antes de terminar con el pago de las cuotas previamente mencionadas.

En el evento de retiro de la empresa, autorizo el descuento de las sumas que por conceptos de prestaciones sociales e indemnizaciones se generen, para cubrir el saldo insoluto de la obligación crediticia o convenio.

FIRMA ASOCIADO
CC

Recuerde:

1. El monto mensual del salario que se puede comprometer, no puede afectar el 50% del salario, previo descuentos de ley (Seguridad social, Embargos, Rte. Fuente)
2. La ley 1527 de 2012 No permite comprometer prestaciones sociales para el pago mediante el sistema de libranza

Espacio exclusivo para personal del fondo de empleados La Soberana "Huellas FES":

Numero de crédito _____

Número de acta de aprobación de crédito _____