



## AUTORIZACION DE DESCUENTO POR NÓMINA SENA

No. \_\_\_\_\_

DD \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AA \_\_\_\_

**COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL PERSONAL DEL SENA**

**COOPSENA**

NIT 860.014.871-1

PBX 805 16 60



SG-CER291607

**Fecha 1er. Descuento**

### DATOS DEL ASOCIADO

REGIONAL: \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

TIPO DE CONTRATO: CARRERA ADMINISTRATIVA  PENSIONADO  NOMBRAMIENTO PROVISIONAL  TRABAJADOR OFICIAL  NOMBRAMIENTO TEMPORAL  OTRO

CÉDULA No.: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN OFICINA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO OFICINA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DOMICILIO: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL PRÉSTAMO Y NÚMERO DE CUOTAS

**VALOR DEL PRÉSTAMO**

Con Interés

\$ \_\_\_\_\_

**SEÑALE PRIMA A COMPROMETER**

JUNIO  DICIEMBRE  NAVIDAD

V/R CUOTA PRIMA JUNIO \$ \_\_\_\_\_

No. DE CUOTAS: \_\_\_\_\_

V/R CUOTA PRIMA DICIEMBRE \$ \_\_\_\_\_

VALOR DE LA CUOTA MENSUAL \_\_\_\_\_

V/R CUOTA PRIMA NAVIDAD \$ \_\_\_\_\_

AUTORIZO AL PAGADOR DEL SENA PARA QUE DESCUENTE EL VALOR Y NÚMERO DE CUOTAS SEÑALADAS EN ESTE FORMATO, CON DESTINO A LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL PERSONAL SENA "COOPSENA"

FIRMA: \_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_

### ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL SENA

CAPACIDAD DE DESCUENTO POR NÓMINA SENA

\$ \_\_\_\_\_

FECHA DE  
AUTORIZACIÓN

DD - MM - AA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE AUTORIZA

FIRMA

OBSERVACIONES: