



AUTORIZACION DE DESCUENTO

Ciudad: _____ Fecha: _____

Yo, _____
identificado con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en la
ciudad de _____ autorizo irrevocablemente a la Empresa de quien
depende mi vínculo laboral para que sea descontado de mi salario y/o en caso de retiro, de mis
prestaciones sociales, con destino a **FEROLDÁN**, el valor solicitado en bienes o servicios recibidos
a satisfacción, hasta por un valor de \$ _____, para ser descontado por nómina
() o pago por caja () en _____ cuotas mensuales con sus intereses, a partir del
siguiente envío de novedades a nómina.

Autorizo a FEROLDAN realice el pago al **PROVEEDOR** _____
por adquisición de _____.

Firma _____.

ACEPTADO FEROLDÁN _____

(Válido solamente con Vo Bo)

FER – 20210520