

Señor

**FONDO DE EDUCACION DEPARTAMENTAL**

SECCION NOMINA

Popayán

YO, \_\_\_\_\_ identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, autorizo para que de mi salario se hagan los descuentos correspondientes a los aportes y obligaciones que pueda contraer con la Cooperativa del Magisterio Norte Caucano "COOMANOR".

Para constancia firmo la presente en Puerto Tejada (C) a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Autorizo**

**Entidad Autorizada**

Señor

**FONDO DE EDUCACION DEPARTAMENTAL**

SECCION NOMINA

Popayán

YO, \_\_\_\_\_ identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, autorizo para que de mi salario se hagan los descuentos correspondientes a los aportes y obligaciones que pueda contraer con la Cooperativa del Magisterio Norte Caucano "COOMANOR".

Para constancia firmo la presente en Puerto Tejada (C) a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Autorizo**

**Entidad Autorizada**