

Bogotá, (día, mes, año)

SEÑORES

(_____) Empresa

Ciudad

ASUNTO: Autorización descuento para ahorro destinado a un plan de estudios

Yo _____, mayor de edad, identificado con el nombre que aparece al pie de mi firma, autorizo expresa e irrevocablemente para que de mi salario, bonificaciones, prestaciones sociales, o de cualquier suma de dinero que se vaya generando a mi favor, me sean descontados ____ (Número de Cuotas) cuotas mensuales por valor de \$ _____ (Valor de la cuota) mensual y de mi prima \$ _____ para destinarlos a un programa de ahorro destinado a facilitar el pago de mi plan de estudios en _____, en ejecución de un convenio vigente entre el suscrito y la **FUNDACIÓN EDUCAMÁS**, entidad sin ánimo de lucro identificada con **NIT 900.629.163-8**, aún en el evento de encontrarme disfrutando de vacaciones o licencias.

Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a **(Nombre de la empresa)**, para que las sumas descontadas mensualmente en los términos aquí establecidos sean giradas y entregadas en forma mensual o quincenal **FUNDACION EDUCA MAS**, para asegurar que dicha suma de dinero será destinada para el pago del programa académico que actualmente curso con _____.

Por último, autorizo de manera irrevocable a **FUNDACION EDUCAMÁS**, para que en caso de retiro de la empresa _____ pueda con esta misma autorización, recibir el valor pendiente por pagar de mi patrocinio por la empresa.

FORMATO PLAN AHORRO SEMESTRAL

Nombre:

Carrera:

Cédula:

Celular:

Semestre actual:

Universidad:

Tipo de matrícula

Completa

Media

Salario:

Valor matrícula:

Valor patrocinio:

Mes	Descuento Quincenal	Total, descuento mensual
1		
2		
3		
4		
5		
6 PRIMA		

Comentarios:

Firma: _____

Cédula No. _____ de _____

Dirección residencia _____

Teléfono _____