



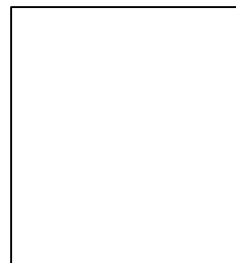
LIMA,.....DEDE 2026

GARANTE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

SEÑORITA PRESIDENTE DEL CAFAE-CR

YO....., CON
DNI N°DEL ÁREA.....N° CELULAR.....
GARANTIZO A..... DE
CONDICIÓN LABORAL POR LA SUMA DE S/.....
MONTO QUE TENDRÁ QUE SER ADICIONADO MAS INTERESES, GASTOS ADMINISTRATIVOS
Y OTROS, POR EL APOYO ECONÓMICO REEMBOLSABLE U OTRO SERVICIO OTORGADO AL
TRABAJADOR MENCIONADO, PARA SER DESCONTADO ENCUOTAS DESDE EL MES
DE HASTA DEL AÑO
EN CASO QUE EL TRABAJADOR (A).....
NO ABONARA LA SUMA ADEUDADA EN LA **FECHA PACTADA**, AUTORIZO PROCEDER
EFECTUAR EL DESCUENTO DE LA DEUDA PENDIENTE AL CAFAE-CR Y AL DEPARTAMENTO
DE RECURSOS HUMANOS, MEDIANTE LA PLANILLA DE REMUNERACIÓN MENSUAL,
RACIONAMIENTO, GRATIFICACIONES, BONIFICACIONES, CUALQUIER INGRESO DE LIBRE
DISPONIBILIDAD Y/O DE MI COMPENSACIÓN POR TIEMPO DE SERVICIO.

ATENTAMENTE,



.....

FIRMA Y HUELLA DIGITAL