

Autorización de deducción de nómina programa Nivelatorio y Becas con Aportes de Empleados
Dirección de Desarrollo Institucional y Egresados - Centro de Filantropía

Por medio de la presente manifiesto mi decisión voluntaria de vincularme al programa Nivelatorio y Becas con Aportes de Empleados:

Valor cuota \$ _____ Periodicidad: Quincenal Mensual 1ª quincena Mensual 2ª quincena

Aporte extra \$ _____

Prima legal junio Prima extralegal julio Prima legal diciembre Prima extralegal noviembre

En consecuencia autorizo expresamente a la Universidad EAFIT para que a partir de | | descuente de mi salario y/o prestaciones sociales la suma del dinero detallada.

Autorizo a la Universidad EAFIT para que el valor de la cuota que aportaré se aumente en el mes de febrero de cada año en un porcentaje acorde al incremento aprobado por el Consejo Superior para los salarios de los empleados de la Universidad EAFIT SI NO

Si usted desea que su aporte se dirija a un programa en específico, indíquelo: Programa Nivelatorio y Becas Becas

Si usted es docente de cátedra marque con un X el siguiente recuadro

Nombres y apellidos: _____ Cargo: _____

Firma: _____ Fecha en la cual se diligencia la solicitud: | |

C.C. : _____

¡Con tu aporte permites que más jóvenes cumplan su sueño de ingresar a la educación superior!