



AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

APORTES DE ASOCIADO

PLANILLA UNICA DE PAGO DEL PERSONAL PNP

Yo,con
el Grado de:, en situación de:,
identificado (a) con DNI:, CODOFIN:, CIP:
Domiciliado (a) en:,
en el distrito de:, celular (es) N°

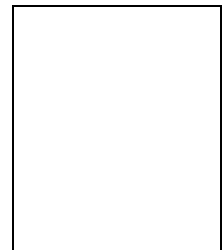
AUTORIZO DE MANERA EXPRESA Y VOLUNTARIA a la Cooperativa de Servicios Múltiples de Oficiales de la Policía Nacional del Perú "Crnl. GC. Humberto Flores Hidalgo" - COSMOP, para que proceda a gestionar ante la **División de Promoción, Nombramiento, Incentivos, Beneficios y Producción de Planillas DIRREHUM PNP**, los descuentos en mi planilla única de pago de haberes o pensiones, según corresponda; **el monto por aporte de asociado de S/. 60.00 (Sesenta con 00/100 Soles).**

La presente autorización es válida sólo por el monto autorizado. En caso de no tener capacidad de descuento, el pago lo haré en efectivo directamente a la COSMOP. Asimismo, declaro bajo juramento, que cualquier reclamo por los descuentos que se me realizan lo haré directamente a la COSMOP.

En señal de conformidad y en pleno uso de mis facultades firmo y coloco mi huella digital a continuación:

_____, ____ de _____ del 2024

Huella dactilar



V°B°

Representante legal

Firma administrado