

	ASOCIACIÓN NACIONAL DE SERVIDORES PUBLICOS DE LA CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	Versión: 01 Fecha de Emisión: Fecha de publicación en la web:
---	--	--

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Ciudad: _____

Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Señor (a)

Director Nacional Financiero
Contraloría General Del Estado

Presente. -

De mi consideración:

Yo, con número de cédula de identidad y código institucional No....., socio(a) de la ASOCIACIÓN NACIONAL DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, por medio del presente autorizo para que de mis remuneraciones mensuales que percibo como servidor (a) de la Contraloría General del Estado y de mi liquidación en caso de desvinculación de la Institución, me descuenten los aportes personales, préstamos, bienes y/o servicios adquiridos con proveedores, o por cualquier otra obligación que mantenga con la Asociación Nacional de Servidores Públicos de la Contraloría General del Estado durante el período 2025-2026.

Atentamente,

Firma: _____

No. Cédula: _____

Código: _____

Provincia: _____

Ciudad: _____

Unidad Administrativa: _____

Correo: _____

Teléfono: _____