COOPERATIVA
DE PROFESORES
DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE COLOMBIA

Bogotá, D.C.,

Señores Pagadores
De la Universidad Nacional de Colombia y de la Caja de Previsión de la Universidad Nacional de Colombia
Ciudad

Apreciados Señores:

En mi calidad de asociado de la COOPERATIVA DE PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, les autorizo en forma permanente e irrevocable para que, a solicitud de esta Cooperativa, descuenten de mi sueldo, primas, pensión o cualquier otra prestación o pago que tuvieren que hacerme, incluyendo mi cesantía, las sumas necesarias para atender las obligaciones que adquiera con dicha entidad, tanto por concepto de préstamos, aportes de capital y el valor de cualquier otro servicio o prestación que de ella recibiere, como por concepto de intereses, gastos de administración y demás expensas que en virtud de los mismos se causaren, siempre que dichas sumas consten en documento suscrito por mí o en liquidación autorizada por el Gerente o por el Revisor Fiscal o por la Junta de Vigilancia.

Si eventualmente la función de efectuar los pagos por los conceptos antes anotados es asignada a entidades diferentes de la Universidad Nacional de Colombia o de la Caja de Previsión de la Universidad Nacional de Colombia, la presente autorización se hace extensiva también a quienes asuman tal responsabilidad.

De igual manera autorizo en forma permanente e irrevocable al Pagador de cualquier otra entidad o empresa de la cual perciba ingresos bajo la denominación de salarios, prestaciones sociales, primas, bonificaciones, pensiones y honorarios profesionales, para que, a solicitud de la mencionada Cooperativa, efectúe a favor de la misma los descuentos por los conceptos y en las circunstancias antes anotadas.

Con toda atención,

Nombre:
C. C. **de**
Dirección Oficina:
Residencia:
Teléfono(s):