



FORMATO N° 01:  
AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO MEDIANTE LA PLANILLA UNICA DE PAGO

Yo, \_\_\_\_\_ Identificado con DNI N° \_\_\_\_\_

Autorizo de manera expresa para que a través de la planilla unica de pago (Sistema Único de Planillas - SUP) se descuente de mis remuneraciones y/o pensiones mensuales, el compromiso adquirido con la entidad regulada por el DS.N° 010-2014-EF y Oficio Múltiple N° 061-2016-MINEDU/VMGP-DIGEDD-DITEN, según el siguiente detalle:

1 DATOS LABORALES DEL QUE AUTORIZA:

Condición laboral ( ) Nombrado  
(marcar): ( ) Contratado  
( ) Pensionista

IGED (DRE/UGEL): \_\_\_\_\_

2 DATOS DE LA ENTIDAD CON QUIEN ASUME EL COMPROMISO

Razón Social: \_\_\_\_\_

RUC: \_\_\_\_\_

Marcar grupo de descuento:

Sindicales	( )	Fondo de Bienestar	( )	Cooperativa	( )	Superv. SBS	( )
------------	-----	--------------------	-----	-------------	-----	-------------	-----

En caso de ser Fondo de Bienestar, marcar el concepto de atención:

Alimentación	( )	Salud	( )	Educación	( )	Vivienda	( )
Esparcimiento	( )	Sepelio	( )				

3 DETALLE DEL COMPROMISO Y DESCUENTO

( ) Aportes obligatorios mensuales (sindicales, socios cooperativos, asociaciones, etc)

Inicio: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Aporte mensual S/: \_\_\_\_\_

( ) Compromiso por créditos, alimentos, servicios y otros

Inicio: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Termino: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Dcto mensual S/: \_\_\_\_\_

Nro.Cuotas: \_\_\_\_\_

Total a descontar S/: \_\_\_\_\_

( ) Se ha verificado del promedio de las 3 últimas remuneraciones mensuales y el presente compromiso esta dentro de los alcances del 50% del monto neto.



Huella

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma del que autoriza: \_\_\_\_\_

VoBo del Rep. de la Entidad

VoBo del Administrador de la IGED

Para contar con el VoBo del Administrador de la IGED, el formato debe estar debidamente llenado y con la firma del servidor que autoriza y la entidad que asume el compromiso