



Ministerio Público  
Gerencia de Bienestar

**Autorización de Descuento por Planilla**

<i>Apellidos y Nombres</i>	<i>Número de DNI</i>

<i>Código</i>	<i>Dependencia</i>	<i>Cargo Actual</i>

**Marcar con una X, Régimen Laboral:**

--	--	--	--

*Nombrado D.L. 276    Contratado D.L. 728    CAS    CAS: Fecha Ingreso*

*Autorizo Formalmente al Ministerio Público que se me descuenta a través de la Planilla Única de Pagos: los montos, las cuotas y los meses indicados que figuran a continuación a favor de:*

*Nombre de la Entidad* *CAF AE – MP*

*Monto Total a descontar en soles*

<i>Monto mensual</i>	<b>■</b>	<i>Número de meses</i>

<i>Mes:</i>	<i>Año:</i>		<i>Mes.</i>	<i>Año:</i>
<i>Fecha de Inicio</i>	<b>■</b>	<i>Fecha de Término</i>		

*En caso de término de la relación LABORAL en esta institución, AUTORIZO FORMALMENTE, se me descuenta el monto total pendiente de pago de mi liquidación correspondiente hasta el límite establecido legalmente a favor de la Entidad arriba mencionada.*

**OBSERVACIONES:**.....

.....

*Fecha* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del Trabajador*  
**DNI:**  
**CELULAR:**