UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
VICERRECTORADO ADMINISTRATIVO
OFICINA DE SEGUROS DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

CPCE-2018C

CONTINGENCIA II - PROGRAMA DE COBERTURA ESPECIAL PERSONAL A.T.O. , DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN

Autorización

Yo_____ titular de la Cédula de Identidad Nº _____ en mi condición de trabajador de la Universidad de Los Andes, adscrito a _____, por medio del presente instrumento autorizo a la Dirección de Finanzas, Departamento de Nómina de la ULA para realizar el descuento de Bs. 90.000,00 mensuales, Bs.1.000.000,00 en el Bono Vacacional Agosto y Bs. 1.700.000,00 en Bono de Aguinaldos, por concepto del Programa Contingencia II de la Cobertura Especial, póliza global y anual para el titular y su grupo básico de Bs.30.000.000,00.

"LA VARIACIÓN EN EL MONTO DE LOS DESCUENTOS ESTA SUJETA A LA REGLAMENTACIÓN PREVISTA PARA DICHA PÓLIZA AMPLIADA".

Autorización que se expide en la Ciudad de _____ a los ____días del mes de _____del año_____

Tipo:

Docente e Inv. …. ☐
Administrativo..... ☐
Técnico ..... ☐
Obrero ..... ☐

Huella Dactilar

Firma_____
C.I. _____
Teléfono Contacto _____

Condición: Activo ☐ Jubilado ☐ Otro: _____

Dependencia /Facultad y Núcleo: _____

Notas:
1.- Los **descuentos mensuales iniciarán con la nomina de Abril 2018**.
2.- Los descuentos a los Bonos (**Bono Vacacional y Aguinaldo) se inician en el 2018**.
3.- El beneficiario **tendrá derecho a disfrutar la cobertura a partir del mes de Abril 2018.**
4.- El descuento está sujeto al cronograma del Dpto. de Nómina de la Dirección de Finanzas.