



**COLEGIO DE MICROBIÓLOGOS Y QUÍMICOS CLÍNICOS
DE COSTA RICA.**

**BOLETA DE AUTORIZACIÓN PARA DEDUCCIÓN DE COLEGIATURA
POR PLANILLA INSTITUCIONAL.**

YO _____

CODIGO N. _____ CEDULA DE IDENTIDAD N. _____

AUTORIZO A DEDUCIR DE MI SALARIO INSTITUCIONAL

INSTITUCIÓN _____

PUESTO: _____

POR CONCEPTO DE: _____

LA SUMA DE: _____

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

Con este documento autorizo.

- En el caso de montos no rebajados por el patrono, apruebo que en el mes siguiente se me aumente el monto para ajustar el faltante y evitar entrar en morosidad.
- En el caso de los trabajadores de la CCSS, en el mes donde existen tres bisemanas, autorizo a que el rebajo se haga solo en dos bisemanas.
- Será obligación del colegiado o técnico, informar de algún cambio con su condición patronal.
- En el caso de ajustes anuales, el Colegiado o el Técnico autoriza con esta misma nota que el Colegio los lleve a cabo de manera automática.
- El Colegio cuenta con convenio con las siguientes instituciones: **CCSS, Ministerio de Salud, OIJ, MAG, UCR.**
- Sírvase llenar esta boleta y enviarla con su firma de puño y letra, escaneada al correo electrónico escobar@microbiologos.cr o al fax 2225-5138

FIRMA _____ FECHA _____