



No.

AVANCE DE DINERO EN EFECTIVO

Vale No.:

Valor \$

Fecha: D | M | A

Total \$

Valor en Letras \$: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Área: _____ Vo.Bo. Labcoope: _____

Firma: _____ Cédula: _____

Número de Cuenta: _____ Entidad Bancaria: _____

Autorizo me sea descontado de mi nomina, el valor definido por LABCOOPE según acuerdo de pago del presente avance. Garantizo además este valor con mis aportes y ahorros en la Cooperativa y autorizo que tanto el saldo pendiente por pagar como la comisión causados en caso de mi retiro de la empresa, sean descontados al momento de la liquidación de mis prestaciones e indemnización si la hubiere. Autorizo expresamente a Labcoope para contactarme, enviarme información, notificaciones y comunicados vías mensajes de texto, llamadas al teléfono fijo o celular, comunicaciones escritas o correos electrónicos; así mismo que he sido informado que Labcoope actuará, como el responsable del tratamiento de mis datos personales y ha puesto a mi disposición la línea de atención al asociado 7584763 o 3203042639 en su domicilio principal, en la página web: www.labcoope.com cooperativacoopevoque@gmail.com, la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y el ejercicio de los derechos mencionados en esta autorización. (Ley 1581 de 2012 y decreto 1377 de 2013).