

# CARTA DE AUTORIZACION / DESCUENTO POR PLANILLA

Chiclayo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

Presente.-

## REF. CREDITOS DE ASISTENCIA Y BIENESTAR SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE

En virtud a la normatividad del SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE, Resolución Ministerial N° 169-98 ED, Resolución de Secretaría General N° 121-2018-MINEDU y DECRETO SUPREMO N° 010-2014-EF sobre la afectación de la planilla única de pagos para efectuar el pago de obligaciones asumidas por el servidor o cesante del Sector Educación con aquellos Fondos de bienestar, cuyos términos y condiciones DECLARO conocer y aceptar, el suscrito solicita Crédito de Asistencia y Bienestar.

En tal sentido, mediante la presente AUTORIZO expresamente y en forma irrevocable a ustedes para que una vez aprobado y desembolsado el crédito por el SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE, descuenten la suma correspondiente a las cuotas mensuales, hasta su cancelación total, mediante el descuento de mi remuneración mensual o ingreso no remunerativo, pensión de cesantía o retiro, bonificaciones o cualquier incentivo o estímulo que perciba con frecuencia semanal, quincenales o mensuales. Los referidos descuentos deberán realizarse todos los meses del año, de conformidad con el Plan de Pagos proporcionado por el SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE. Dicho descuento debe tener PRIORIDAD sobre cualquier otro compromiso de deuda que asuma y/o adquiera con posterioridad al crédito que el SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE me haya otorgado y consecuentemente, por ningún motivo deberán PRORRATEAR el pago de cuotas por compromisos contraídos con terceros después de suscrito el presente documento.

Así mismo, EL SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE deberá efectuar el normal descuento de mis cuotas en forma ininterrumpida, salvo casos, URGENTES debidamente comprobados. Del mismo modo, en caso de suspensión o extinción de mi relación laboral (cese, despido, renuncia, fallecimiento, jubilación o invalidez permanente) AUTORIZO expresamente y en forma irrevocable a ustedes para que el monto pendiente de pago al SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE respecto al crédito concedido, sea descontado de mis beneficios sociales, remuneraciones impagas, CTS, y/o de cualquier otro beneficio al que tuviera derecho.

De ser el caso, acepto y AUTORIZO expresamente que la presente Autorización de Descuento sea utilizada por el SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE en caso me traslade por Reasignación, Permuta o sea contratado por otro empleador

Finalmente, dejo expresa constancia que si por cualquier razón ustedes no realizaran oportunamente los descuentos autorizados mediante la presente, esto no afectará mi obligación crediticia frente al SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE, la que continuará vigente hasta su total cancelación.

Atentamente,

APELLIDOS		NOMBRES	
DOMICILIO		URB./DIST./PROVINCIA	
CENTRO LABORAL		UGEL	
FIRMA DEL TITULAR			
D.N.I. ....			
		HUELLA DIGITAL	

**LA FIRMA Y HUELLA ES DE MANERA PRESENCIAL.**

# PAGARE

Pagaré/Pagaremos solidariamente al SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE, a su orden o a quien éste hubiere endosado el presente título, en sus oficinas de esta ciudad o donde se presente este título para su cobro, la suma de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Soles

que hemos recibido de dicha entidad a mi/nuestra entera satisfacción, abonando intereses compensatorios a una tasa del \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ y durante el periodo de mora intereses compensatorios e intereses moratorios las tasas de \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ respectivamente, así como comisiones, penalidades, seguros, gastos notariales y de cobranza extrajudicial, que pudieran devengar desde la fecha de emisión hasta la cancelación total de la presente obligación, sin que sea necesario requerimiento alguno de pago para constituirme/constituimos en mora, pues es entendido que esta se producirá de modo automático por el solo hecho del vencimiento del Pagaré. Expresamente acepto/aceptamos toda variación de las tasas de interés, comisiones, penalidades, seguros, gastos notariales y de cobranza que efectuó EL SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE, las mismas que se aplicarán inmediata y automáticamente sobre el saldo pendiente de este Pagaré a la fecha de variación. Acepto/aceptamos y doy/damos por válidas desde ahora todas las renovaciones y prórrogas totales o parciales que se anoten en este documento, aún cuando esté suscritas por mi/nosotros.

Este título no está sujeto a protesto por falta de pago, salvo lo dispuesto en el artículo 81.2 de la Ley 27287 y sus normas complementarias y/o modificatorias.

Queda expresamente establecido que mi/nuestro domicilio es el indicado en el presente título, EL SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE podrá entablar acción judicial donde lo tuviere por conveniente, a cuyo efecto renuncio/renunciamos a la ley de domicilio, y a cuantas pueden favorecerme/favorecemos en juicio o fuera de él.

Declaro/declaramos estar plenamente facultado/facultados para suscribir y emitir el presente pagaré, asumiendo en caso contrario la responsabilidad civil y/o penal a que hubiere lugar.

Chiclayo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

APELLIDOS

NOMBRES

DOMICILIO

URB./DIST./PROVINCIA

CENTRO LABORAL

UGEL

FIRMA DEL TITULAR

D.N.I. ....

HUELLA DIGITAL

**LA FIRMA Y HUELLA ES DE MANERA PRESENCIAL.**

# COMPROMISO DEL GARANTE

Me constituyo/nos constituimos en fiador (es) solidario (s) del Prestatario

***Nombre y apellidos de quien realiza el préstamo.***

\* Don (ña)

Por la cantidad de (S/ \_\_\_\_\_), renunciando expresamente al beneficio de excusión, que me/nos pudiera corresponder a favor de SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE, por las obligaciones contraídas en este documento comprometiéndome/ comprometiéndonos a responder por la cantidad adeudada, interés (Compensatorios/moratorios) así como comisiones, penalidades, seguros, gastos notariales y de cobranza extrajudicial o judicial, que se pudieran devengar desde las fecha de emisión hasta la cancelación total de la presente obligación. Esta fianza es solidaria, incondicional, irrevocable y por plazo indefinido y estará vigente mientras no se encuentre totalmente pagada la obligación a que se refiere.

Así mismo, por medio de la presente autorizo, expresamente el descuento por Planillas de mis Remuneraciones, conforme a la disponibilidad de pago que ostente en caso se produzca el incumplimiento en el pago de la deuda.

Acepto/aceptamos desde ahora que este título no esta sujeto a protesto por falta de pago, salvo lo dispuesto en el artículo 81.2 de la Ley 27287 y sus normas complementarias y modificatorias.

Queda expresamente establecido que mi/nuestro domicilio es el indicado en el presente título. El SUB CAFAE SE LAMBAYEQUE podrá entablar acción judicial donde lo tuviere por conveniente, a cuyo efecto renuncio/renunciamos a la Ley de domicilio, y a cuantas puedan favorecerme/favorecemos en juicio y fuera de él.

Declaró/declaramos estar plenamente facultados para suscribir y afianzar el presente Pagaré, asumiendo en caso contrario la responsabilidad civil y/o penal a que hubiere lugar.

Chiclayo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

## ***Apellidos y Nombres del Garante.***

\_\_\_\_\_

APELLIDOS

\_\_\_\_\_

NOMBRES

\_\_\_\_\_

DOMICILIO

\_\_\_\_\_

URB./DIST./PROVINCIA

\_\_\_\_\_

TELEFONO

\_\_\_\_\_

CENTRO LABORAL

\_\_\_\_\_

UGEL

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL GARANTE

D.N.I. \_\_\_\_\_

**\* ANOTE:** En el renglón de la parte superior el Nombre y Apellidos del Prestatario (Titular)  
Cualquier enmendadura o borrón invalida la presente solicitud.