



Ciudad y Fecha

Señores

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.

Medellín

Asunto: Autorización de descuentos a favor de ALAS.

Autorizo a **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, a **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A** y a **SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.**, para que descuenten y gire a ALAS, de las comisiones devengadas por mi CLAVE # _____, en cuotas quincenales, los valores que se describen a continuación y que corresponden a las siguientes personas:

NOMBRE _____ CARGO _____
NOMBRE _____ CARGO _____

1. El valor de la afiliación
2. El valor del ahorro establecido estatutariamente por ALAS.
3. El valor del aporte obligatorio
4. El valor correspondiente al Seguro de Vida Grupo y todas las demás sumas que “ALAS” reporte como descuentos derivados de la utilización de los servicios y créditos concedidos a favor de mis empleados. Así mismo si después del retiro de la Asociación - por cualquier causa -, el empleado conserva la relación laboral, autorizo el descuento de los saldos insolutos a favor de ALAS.

Atentamente,

FIRMA Y SELLO REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE _____
C.C. O NIT. _____