



Colegio de Profesores de Educación Media de Honduras

COPEMH

Boulevard Centro América, Primera Entrada, Colonia las Colinas
Tegucigalpa M.D.C. Honduras C.A.

Tel. 2235-9315, 2235-6809 E-mail: contacto@copemh.org

www.copemh.org

AUTORIZACION DE DEDUCCION

Yo: _____, Con numero de identidad _____ por este acto autorizo al Colegio de Profesores de Educación Media de Honduras (COPEMH), para que se deduzca de mi sueldo mensual, por medio de la Cooperativa Mixta Alternativa Solidaria Limitada (COMASOL), y que ésta pueda tramitar ante la **Dirección General de Talento Humano**, de la Secretaría de Educación, deducir el siguiente valor, por los conceptos siguientes:

1. Aportaciones: _____

2. Préstamos: _____

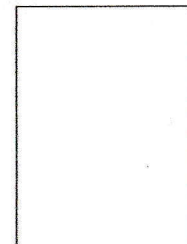
3. Seguro de vida: _____

Total: _____

Y para los efectos correspondientes firmo la presente y acompaño con mi huella digital esta autorización, a los _____ días del mes de _____ 202__

Nombre: _____

Firma: _____



Huella
Digital



COOPERATIVA MIXTA ALTERNATIVA SOLIDARIA LIMITADA "COMASOL"

EDIFICIO PAIDOS-COPEMH, BOULEVARD CENTROAMÉRICA,
E-mail: comasolsolidaria@gmail.com
TEGUCIGALPA, M.D.C., HONDURAS, C.A. TEL: 2235-8657

AUTORIZACION DE DEDUCCION

Yo: _____, Con numero de identidad _____ por este acto autorizo al Colegio de Profesores de Educación Media de Honduras (COPEMH), para que se deduzca de mi sueldo mensual, por medio de la Cooperativa Mixta Alternativa Solidaria Limitada (COMASOL), y que ésta pueda tramitar ante la **Dirección General de Talento Humano**, de la Secretaría de Educación, deducir el siguiente valor, por los conceptos siguientes:

1. Aportaciones: _____

2. Préstamos: _____

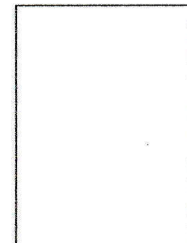
3. Seguro de vida: _____

Total: _____

Y para los efectos correspondientes firmo la presente y acompaño con mi huella digital esta autorización, a los _____ días del mes de _____ 202__

Nombre: _____

Firma: _____



Huella
Digital