



COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO
DEL SISTEMA PENITENCIARIO

BOLETA DE AHORRO VACACIONAL

Fecha: _____

Solicito que a partir de _____ se me deduzca de mi salario por
concepto de ahorro vacacional:

NUEVO INGRESO	AUMENTAR	DISMINUCION
Monto Mensual	Del monto actual:	Del monto actual:
¢	Al nuevo monto:	Al nuevo monto:

Primer ape

Ilido

Segundo apel

Ilido

Nombre

Firma del asociado: _____

Cédula: _____