|  |  |
| --- | --- |
| División HaciendaDepartamento de Tesorería | **AUTORIZACIÓN DE COBRO DE HABERES****(POR ÚNICA VEZ)** |

**FUNCIONARIO AUTORIZANTE:**

APELLIDOS Y NOMBRES:

CÉDULA DE IDENTIDAD:       DEPARTAMENTO:

**Sr./Sra. Director de la División Hacienda:**

Autorizo a:

CÉDULA DE IDENTIDAD:

DEPARTAMENTO:

A hacer efectivo el cobro de haberes del mes de       de 20\_\_\_\_.

Montevideo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**FIRMA DEL AUTORIZADO**

**FIRMA DEL AUTORIZANTE**

**PRESENTAR EN EL DPTO. DE TESORERÍA**

1. **AUTORIZACIÓN DE COBRO DE HABERES DEBIDAMENTE ESCRITURADA**
2. **FOTOCOPIA DE CÉDULA DEL AUTORIZADO Y AUTORIZANTE**

**OYM 38612**