



**Grupo Nacional Provincial, S.A.B.**  
 Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco  
 C.P. 04200, México, Ciudad de México

## Autorización para Descuento Vía Nómina

**Vida Total**

Fecha (dd/mm/aa)	Gerente Comercial	Folio del Ejecutivo No.	RFC Ejecutivo	Folio de Solicitud No.
<b>Institución retenedora</b>				
Dependencia		Subdependencia		
<b>Datos del empleado</b>				
Nombre		Clave de empleado	Importe quincenal a retener	
<b>Datos adicionales de cobranza</b>				

En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

# Informativo

En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

Autorizo a la Institución Retenedora indicada en este formato para que retenga de mis percepciones el importe total señalado.

Queda entendido:

1. Que la institución se reserva el derecho de no autorizar la retención solicitada por el empleado, por las razones que considere pertinentes.
2. Que la retención vía nómina se suspenderá en los casos siguientes:
  - a) Cuando por decisión del empleado se cancele, por escrito y con 30 días naturales de anticipación a la siguiente retención, el seguro contratado a Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
  - b) A la terminación de la relación laboral con la institución, en cuyo caso, el pago de primas será manejado directamente entre Grupo Nacional Provincial, S.A.B. y el suscrito.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

---

# Informativo

# Informativo



**Grupo Nacional Provincial, S.A.B.**  
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco  
C.P. 04200, México, Ciudad de México

**Autorización para Descuento Vía Nómina**

**Vida Total**

Fecha (aa/mm/dd)	Gerente Comercial	Folio del Ejecutivo No.	Folio de Solicitud No.
<b>Institución retenedora</b>			
Dependencia		Subdependencia	
<b>Datos del empleado</b>			
Nombre		Clave de empleado	Importe quincenal a retener

**En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

# Informativo

Autorizo a la Institución Retenedora indicada en este formato para que retenga de mis percepciones el importe total señalado.

Queda entendido:

1. Que la institución se reserva el derecho de no autorizar la retención solicitada por el empleado, por las razones que considere pertinentes.
2. Que la retención vía nómina se suspenderá en los casos siguientes:
  - a) Cuando por decisión del empleado se cancele, por escrito y con 30 días naturales de anticipación a la siguiente retención, el seguro contratado a Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
  - b) A la terminación de la relación laboral con la institución, en cuyo caso, el pago de primas será manejado directamente entre Grupo Nacional Provincial, S.A.B. y el suscrito.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

**En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

# Informativo



**Grupo Nacional Provincial, S.A.B.**  
Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco  
C.P. 04200, México, Ciudad de México

## Autorización para Descuento Vía Nómina

**Vida Total**

Fecha (aa/mm/dd)	Gerente Comercial	Folio del Ejecutivo No.	Folio de Solicitud No.
<b>Institución retenedora</b>			
Dependencia		Subdependencia	
<b>Datos del empleado</b>			
Nombre		Clave de empleado	Importe quincenal a retener
<b>Datos adicionales de cobranza</b>			

En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

# Informativo

Autorizo a la Institución Retenedora indicada en este formato para que retenga de mis percepciones el importe total señalado.

Queda entendido:

1. Que la institución se reserva el derecho de no autorizar la retención solicitada por el empleado, por las razones que considere pertinentes.
2. Que la retención vía nómina se suspenderá en los casos siguientes:
  - a) Cuando por decisión del empleado se cancele, por escrito y con 30 días naturales de anticipación a la siguiente retención, el seguro contratado a Grupo Nacional Provincial, S.A.B.
  - b) A la terminación de la relación laboral con la institución, en cuyo caso, el pago de primas será manejado directamente entre Grupo Nacional Provincial, S.A.B. y el suscrito.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

**En caso de requerir información contáctenos al (55) 5227 9000 a nivel nacional o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**