SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE NOTARIADO Y REGISTRO
SINTRANORE
NIT. 860.552.215-0
AFILIADO A FENALTRASE
PERSONERIA JURIDICA RES. N° 02120 DE OCT. 25 DE 1963

AUTORIZACION DESCUENTO

Yo Alejandra Lorena Perilla Rincón, por medio de la presente autorizo al pagador de la superintendencia de Notariado y registro a descontar de la nómina de la prima de actividad del mes de marzo de 2024 y por única vez con destino a SINTRANORE el equivalente a:

Valores para afiliados a SINTRANORE:

Afiliados de más de 3 meses		Afialidos de menos de 3 meses	
$ 50.000,00		$ 80.000,00	
$ 60.000,00		$ 90.000,00	
$ 70.000,00	X	$ 100.000,00	

Cordialmente,

Firma	
nombres y apellidos	Alejandra Lorena Perilla Rincón
cedula	1013-580-545
oficina de registro o dependencia	Quitama

Una vez diligenciado enviarlo a:
novedades_nomina@supernotariado.gov.co
con copia a **sintranore@supernotariado.gov.co**

SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE NOTARIADO Y REGISTRO
SINTRANORE
NIT. 860.532.211-0
AFILIADO A FENALTRASE
PERSONERIA JURIDICA RES N° 02120 DE OCT. 25 DE 1963

INSTRUCCIONES Y COMPROMISO

En este documento, se relacionan las instrucciones y compromisos que debe asumir en el funcionario que esté interesado en llevar a cabo el Curso de Capacitación y Entrenamiento para concurso de mérito SUPERINTENDENCIAS con el grupo GEARD que se brinda a través de SINTRANORE.

- Los trabajadores con cuatro (4) o más meses de afiliación deben cancelar sobre los siguientes valores de acuerdo al nivel que se haya postulado:

  - ✓ a) Nivel profesional $70.000.00
  - ✓ b) Nivel técnico: $60.000.00
  - ✓ c) Nivel asistencial: $50.000.00

- Los trabajadores con tres (3) o menos meses de afiliación deben cancelar sobre los siguientes valores de acuerdo con el nivel que se haya postulado:

  - ✓ a) Nivel profesional: $100.000.00
  - ✓ b) Nivel técnico: $ 90.000.00
  - ✓ c) Nivel asistencial: $ 80.000.00

Compromisos,

- El trabajador se compromete a permanecer afiliado a SINTRANORE.
- El trabajador diligenciara la autorización de descuento según el nivel que corresponda.
- El trabajador se compromete a desarrollar el contenido del curso.
- El trabajador se compromete a asistir a las clases sincrónicas que se convoquen en el marco del proceso de capacitación.
- El trabajador Autoriza a SINTRANORE a suspender el acceso al curso de capacitación ante la desafiliación del sindicato.

Yo Alejandra Lorena Pailla Rincón, identificad@ con la cedula de ciudadanía No. 1013.560.595 Bogotá, certifico que he entendido las instrucciones y compromisos relacionados con la participación en el Curso de Capacitación y Entrenamiento para concurso de mérito SUPERINTENDENCIA y los acepto libre y espontáneamente.

Firma del trabajador _____

Oficina o dependencia a la que pertenece OAP Quitama

"El éxito no conoce límites cuando la dedicación es ilimitada. Tus resultados serán el reflejo directo de la medida de tu compromiso. ¡Dedícate con pasión y alcanzarás grandes logros!"