# SOLICITUD: NO DESCUENTO DE APORTE SOLIDARIO POR CIERRE DE CONVENIO COLECTIVO

**Lic.**

**DEYSI LINN ORTIZ TARAZONA (E)**

Jefe de la Oficina de Gestión del Talento Humano

Municipalidad Distrital de Puente Piedra

Yo, con

(Apellidos y Nombres)

DNI N° ………….………, celular N°…………………………… y Régimen Laboral: D.L. N°728

D.L. N°276

D.L. N°1057

Sindicalizado: SÍ

NO

Me dirijo a usted con respecto al descuento del 0.2% y/o 0.5% de mi remuneración por única vez, en virtud del BONO EXCEPCIONAL de S/.600.00 otorgado como resultado de la Negociación Colectiva a nivel centralizado 2023-2024.

De acuerdo a la Cláusula Décima del referido Convenio Colectivo, se estableció **un aporte solidario** **por única vez** para las cinco (5) Confederaciones (CITE, CTE, UNASSE, CONASEP y CONFETEP) como compensación a los gastos generados durante el proceso de negociación colectiva, siendo del **0.5% de la remuneración mensual para trabajadores no sindicalizados y del 0.2% de la remuneración mensual para trabajadores sindicalizados**. Estos montos serían depositados en las cuentas bancarias de dichas Confederaciones.

Es pertinente considerar lo dispuesto en el literal a) del artículo 34 de la Ley N°30057, Ley del Servicio Civil, que establece que la planilla única de pago de las entidades públicas solo puede ser afectada por descuentos establecidos por ley, como cuotas sindicales expresamente autorizadas por el servidor, mandato judicial expreso, y conceptos expresamente solicitados y autorizados por el servidor o cesante, vinculados únicamente a operaciones efectuadas por fondos y conceptos de bienestar, así como por entidades supervisadas o reguladas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

En virtud de lo expuesto, comunico MI NEGATIVA PARA CONTRIBUIR CON EL APORTE SOLIDARIO POR CIERRE DE CONVENIO COMO COMPENSACION DE GASTOS GENERADOS DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN. Por tanto, se requiere no se efectúe el descuento por planillas.

Firmado, en señal de conformidad, a los…...... días del mes de…………………… del año 2023.

# .………………………………….

 APELLDOS Y NOMBRES

# DNI: