

Bogotá.

Señores  
**Fondo de Empleados.**

Por medio de la presente autorizo a el **Fondo de Empleados** para que a partir del DÍA|MES|AÑO modifique el valor de mi ahorro, a la suma de \$\*\_\_\_\_\_ **Mensual**  **Quincenal**   
Igualmente solicito se efectúen los descuentos por nómina, según autorización impartida desde el momento de mi afiliación.

(\*Monto mínimo de ahorro Mensual \$50.000)

**Atentamente.**

**Nombres** \_\_\_\_\_ **Apellidos** \_\_\_\_\_ **Cédula** \_\_\_\_\_

**Empresa contratante**

Prosegur Cash  Integra  Vigilancia/Alarmas  Teseval   
 Prosegur procesos  Tecnologia  Cyberseguridad  PGA   
 Sist. Electrónicos  Cosmos  TRANSBANK  OTRAS

**DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS**

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): \_\_\_\_\_
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal, los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
3. La información que he suministrado es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
4. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2013, autorizo expresamente, como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad del FONDO DE EMPLEADOS, para que sean tratados con la finalidad principal de contratación, ejecución y comercialización de los servicios del Responsable del Tratamiento, el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales y las demás actividades requeridas para el desarrollo del objeto social del Fondo de Empleados.

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS**

- Autorizo permanente e irrevocablemente al pagador de la Empresa en la que laboro, para retener de mis ingresos los valores derivados de esta solicitud.
- En caso de retiro de la compañía, autorizo para que retenga de mi liquidación final de prestaciones sociales, posibles indemnizaciones y demás ingresos, el saldo que en esa fecha llegaré a adeudar al FONDO DE EMPLEADOS por todo concepto, una vez efectuados los cruces y compensaciones a que haya lugar. En caso de presentarse un saldo a favor autorizo al FONDO DE EMPLEADOS para consignar dicho valor en mi cuenta bancaria.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

**FIRMA Y HUELLA ASOCIADO**

**USO EXCLUSIVO DE FEPROCOL**

**RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO O RADICACIÓN**

**NOMBRE** \_\_\_\_\_  
**CÉDULA** \_\_\_\_\_  
**CARGO** \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN**

**FECHA**          
**CIUDAD** \_\_\_\_\_ **CÉDULA** \_\_\_\_\_  
**NOMBRE** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN**



**HUELLA**