

**EMPRESA CONTRATANTE E INFORMACIÓN PERSONAL**

 PROSEGUR CASH  SEGURIDAD ELECTRONICA  VIGILANCIA/ALARMAS  TESEVAL  PROSEGUR PROCESOS  TECNOLOGIA   
 CYBERSEGURIDAD  PGA  SIST. ELECTRÓNICOS  COSMOS  TRANSBANK  OTRAS 

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	Número de celular	Número Fijo
Tipo de identificación		E-Mail	Dirección de Residencia	
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/>				

**II. SERVICIO A SOLICITAR**

<b>RECREACIÓN</b>	CineColombia <input type="checkbox"/> Combo 1 (2D + Gaseosa + Crispetas +Chocolatina) <input type="checkbox"/> Combo 2 (2D + Gaseosa + Perro) <input type="checkbox"/> Combo 3 (2D + Gaseosa + Perro + Crispetas)			
	RoyalFilms <input type="checkbox"/> Combo 4 (3D + Gaseosa + Crispeta + Chocolatina) <input type="checkbox"/> Combo 5 (3D + Gaseosa + Perro) <input type="checkbox"/> Combo 6 (3D + Gaseosa + Perro + Crispetas)			
	CineColombia DINAMIX 4D <input type="checkbox"/> Combo 7 (4D + Gaseosa + Crispetas +Chocolatina)			
	<b>TEATRO</b> <input type="checkbox"/> Nombre De La Obra <input type="text"/> localid <input type="text"/> # De entradas <input type="text"/>			
<b>CONSUMO</b>	Pasaporte A Parques: Nombre <input type="text"/> pasaporte <input type="text"/> # De entradas <input type="text"/>			
	Eventos especiales (Partidos, Abonos, conciertos, Presentaciones, etc.) Localidad <input type="text"/> # De entradas <input type="text"/>			
	<b>SUSCRIPCIONES</b> Nombre de proveedor <input type="text"/> Tipo de suscripción <input type="text"/>			
	<b>HOGAR Y VESTURARIO</b> Nombre de almacen <input type="text"/> Número de tarjeta <input type="text"/> Valor de Bono u orden de compra <input type="text"/>			
	<b>EVENTOS ESPECIALES</b> Nombre del evento <input type="text"/> Proveedor <input type="text"/> Cantidad de articulos. <input type="text"/>			
	<b>SERVICIOS MEDICOS</b> Nombre de proveedor <input type="text"/> Tipo de servicio adquirido <input type="text"/>			
<b>EDUCACIÓN / SALUD / OTROS</b>	<b>EDUCACIÓN</b> Nombre de proveedor <input type="text"/> Beneficiario <input type="text"/>			
	<b>SOLICITUD DE SOAT</b> Nombres y apellidos del Titular. <input type="text"/> Documentos adjuntos. <input type="text"/>			
	Fotocopia de la cedula <input type="checkbox"/> Fotocopia SOAT a vencer <input type="checkbox"/> Fotocopia tarjeta de propiedad <input type="checkbox"/>			
	<b>PAGO DE IMPUESTOS</b> Nombres y apellidos del Titular. <input type="text"/> Tipo de impuestos <input type="text"/> Documentos adjuntos. <input type="text"/>			
Vehículo <input type="checkbox"/> Predial <input type="checkbox"/> Desprendible de Nomina <input type="checkbox"/> Certificado de Cesantias <input type="checkbox"/> Certificación laboral <input type="checkbox"/> Copia del Impuesto a cancelar <input type="checkbox"/>				

**III. VALOR SOLICITADO**

\$	Número de cuotas mensuales	Número de cuotas Quincenales

**IV. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES ESPECIALES**

Manifiesto que conozco las condiciones de los créditos que concede el FONDONDO DE EMPLEADOS a sus asociados y el reglamento de crédito vigente. Me comprometo a suministrar todos los documentos que el FONDO DE EMPLEADOS estime necesarios para la aprobación del crédito y en caso que me sea concedido, a otorgar las garantías que se me exijan, lo mismo que a firmar los documentos que respalden y avalen la deuda. así mismo autorizo a la empresa a la cual presto mis servicios como empleado para que descuente y pague esta obligación de mi sueldo, prestaciones legales y extralegales, indemnizaciones y demás pagos de que tenga derecho, así como descontar la suma al Fondo de Empleados en caso desvinculación por cualquier causa. Finalmente autorizo al FONDO DE EMPLEADOS para consultar a las centrales de riesgo de información toda información correspondiente a mi comportamiento comercial y financiero.

MANDATO: Con base en el acuerdo solidario, encargo expresamente al Fondo de Empleados para que a mi favor adquiera, a cualquier título, el (los) bien (es) y/o servicio(s) que se indica(n) en esta solicitud y en general todos aquellos que proporcionen bienestar al (la) suscrito (a) y su grupo familiar y a ello se compromete al Fondo con la aceptación expresa o tácita de este mandato. Declaro que conozco el Estatuto y el Reglamento del Servicio de crédito del Fondo de Empleados y me comprometo a cumplir sus normas.

En mi calidad de titular de la información, autorizo al FONDO DE EMPLEADOS para que mis datos personales y/o sensibles suministrados, sean almacenados, recolectados, actualizados e incorporados en sus archivos o bases de datos y de relación solidaria y contractual que nos vincula, de acuerdo con las finalidades establecidas en el Manual interno de políticas y procedimientos de protección de datos personales del FONDO DE EMPLEADOS.

FIRMA DEUDOR

AUTORIZACIÓN FONDO DE EMPLEADOS