

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

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