

EMPRESA CONTRATANTE E INFORMACIÓN PERSONAL

TRANSBANK ☐ TESEVAL ☐ PROSEGUR PROCESOS ☐ PGA ☐ TRANSPORTADORA ☐ VIGILANCIA/ALARMAS ☐ TECNOLOGIA ☐
COSMOS ☐ AVOS ☐ OTRAS ☐

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	
Número de celular	Número Fijo	Tipo de identificación	
		C.C. ☐ C.E. ☐ N°	
Correo electrónico personal		Dirección de Residencia	

II. SERVICIO A SOLICITAR

RECREACIÓN	CineColombia	☐ Combo 1 (2D + Gaseosa + Crispetas)	☐ Combo 3 (2D + Gaseosa + Crispetas + Perro o Sandwich o Nachos)	
	RoyalFilms	☐ Combo 1 (2D + Crispetas + Perro + Gaseosa)	☐ Combo 4 (3D + Gaseosa + Perro + Crispetas)	
	Cinemark	☐ Combo 3 (2D + Gaseosa + Crispetas + Perro)		
	TEATRO	☐ Nombre De La Obra	localidad	# De entradas
CONSUMO	PASAPORTE A PARQUES	☐ Mundo Aventura (Pasaporte Silver)	☐ Parque Jaime Duque (Pasaporte Legado)	# De entradas
	SUSCRIPCIONES	☐ Membresía PriceSmart	Tipo de suscripción	
	FERIAS	Proveedor	Cantidad de artículos.	
	Nombre del evento			
SALUD / OTROS	Observaciones:			
	SERVICIOS MÉDICOS	☐ EMI ☐ Odontosanitas ☐ Medisanitas	Tipo de servicio adquirido	
	Proveedor	☐ Emermédica ☐ Vitalóptica		
	SOLICITUD DE SOAT	Documentos adjuntos.		
Nombres y apellidos del Titular.		Fotocopia de la cedula ☐ Fotocopia SOAT a vencer ☐ Fotocopia tarjeta de propiedad ☐		

III. VALOR SOLICITADO

\$	Número de cuotas mensuales

IV. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES ESPECIALES

Manifiesto que conozco las condiciones de los créditos que concede el FONDO 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. En el evento que esta solicitud de crédito sea cancelada, autorizo a Feprocol para que proceda a la destrucción de todos los documentos aportados y los que haya firmado para tal efecto. 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