



**FONDO EDUCATIVO DE AHORRO Y SERVICIO SOCIAL DE LOS EMPLEADOS Y
SERVIDORES PÚBLICOS DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
"FEASSEC"**

NIT 830134115-5

FORMULARIO DE AFILIACION 1/2

Bogotá D.C. _____ de 20_____

Señores:
JUNTA DIRECTIVA FONDO DE EMPLEADOS DEL CONGRESO
Ciudad.

Yo, _____

Identificado(a) con la C.C. No. _____ DE _____

Me permito solicitarles me admitan como socio activo del Fondo Educativo de Ahorro y Servicio Social de los Empleados y Servidores Públicos del Congreso de la Republica de Colombia "FEASSEC". Les manifiesto, que de acuerdo con los artículos 55 y 56 del Decreto 1481 del 1989, doy mi consentimiento y autorizo al señor pagador (Tesorero) de la entidad que corresponda _____ para descontar por nomina la cuota de afiliación correspondiente al 1% de mi salario \$ _____ por una sola vez no reembolsable, más una cuota de ahorro mensual permanente del 2% de mi salario como mínimo hasta el 10 % de mi salario como máximo \$ _____, mas ahorro a la vista de \$ _____, mas descuentos por servicios de _____, para un descuento total mensual de \$ _____, autorización que extiendo a los pagadores o tesoreros que me deban pagar suma alguna como empleado del Congreso o en caso de cambiar de empleador se autoriza la entidad que corresponda del orden nacional, departamental, municipal, pública o privada que estuviera vinculado o pensionado para que deduzca las sumas reportadas y/o relacionadas por el fondo de Empleados en la forma establecida por los artículos 55 y 56 de la norma citada y las disposiciones legales vigentes; manifestando desde ya que acepto y acato todo lo estipulado en ellas, en los estatutos, Reglamentos Internos y las decisiones de la Junta Directiva y del Gerente.

NOTA: La información suministrada por EL SOCIO y la que repose en los archivos del FONDO es confidencial y que conforme en lo establecido en el decreto 1377 de 2013 el aquí abajo firmante autoriza que sus datos personales podrán ser utilizados con la finalidad o finalidades de que han sido objeto desde el momento de su recolección.

DATOS PERSONALES:

NOMBRE COMPLETO: _____

C.C. No. _____ **FECHA DE NACIMIENTO (D/M/A)** _____, **CIUDAD** _____

FECHA EXPEDICION (D/M/A) _____, **CIUDAD** _____ **DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:**

_____ **BARRIO** _____ **ESTRATO** _____ **CIUDAD** _____

TEL. RES _____ **TEL. CELULAR** _____ **EMAIL** _____

PROFESION: _____ **CARGO** _____ **FECHA DE INGRESO** _____

SALARIO MENSUAL _____ **TIPO DE CONTRATO** _____ **JORNADA**

LABORAL _____ **TOTAL OTROS INGRESOS \$** _____



**FONDO EDUCATIVO DE AHORRO Y SERVICIO SOCIAL DE LOS EMPLEADOS Y
SERVIDORES PÚBLICOS DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
"FEASSEC"**

NIT 830134115-5

FORMULARIO DE AFILIACION 2/2

ENTIDAD DONDE ESTA NOMBRADO: _____ FECHA DE POSESIÓN ____/____/____

PLANTA ____ UTL ____ CARGO _____ OFICINA _____ TEL. _____

TIEMPO DE SERVICIO: _____ LIQUIDACION DE CESANTIAS? SI ____ NO ____ PARCIAL SI ____ NO ____ TOTAL

SI ____ NO ____ ULTIMA FECHA DE LIQUIDACIÓN DIA ____ MES ____ AÑO ____

NUMERO DE CUENTA _____ AHORRO ____ CORRIENTE ____ BANCO _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONYUGUE _____ No. C.C. _____

TEL. CELULAR _____ FECHA DE NACIMIENTO DIA ____ MES ____ AÑO ____ FECHA DE

EXPEDICION DE LA CEDULA DIA ____ MES ____ AÑO ____ INGRESOS. _____

REF. PERSONAL _____ DIR. _____ TEL CEL. _____

REF. FAMILIAR _____ DIR. _____ TELCEL. _____

ME AFILIO POR INICIATIVA PROPIA ____ ME PRESENTA UN SOCIO NOMBRE _____

EN CASO DE MUERTE AVISAR: _____

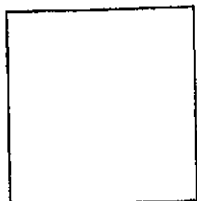
PARENTESCO _____ DOCUMENTODE IDENTIFICACIÓN No. _____

DIRECCIÓN _____ CIUDAD _____ TEL. CEL. _____

NOTA: AL FIRMAR ESTÁ ACEPTANDO LOS BENEFICIOS QUE EXISTEN Y EXISTIRÁN EN EL FONDO. PARA SU RETIRO DEBE RECORDAR QUE ESTE TIENE UN TRANSURSO DE 45 DIAS HÁBILES, SEGÚN LOS ESTATUTOS DE "FEASSEC"

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS: Declaro que: (a) los fondos y bienes que posao, así como los recursos que entrego en depósito provienen de actividades lícitas, (b) no efectuaré transacciones actividades ilícitas ni permitiré que terceras personas utilicen mis productos para tales fines. (c) no realizare transacciones a favor de personas con dichas actividades.

Firma: _____
C.C.



HUELLA