

AUTORIZACION DE DESCUENTO Y/O COMPROMISO MENSUAL

Autorizo a la Empresa CENCOSUD COLOMBIA S.A. y/o MEGAREDIL para que descuente de mi salario el valor correspondiente a la cuota de afiliación que el fondo tenga vigente a la fecha, al igual que la cuota de aportes sociales, ahorro permanente y a la vista que indico en esta autorización y se gire en mi nombre al FONDO DE EMPLEADOS DE CENCOSUD COLOMBIA S.A. "FEMCENCOSUD" y como asociado pensionado e independiente (Ex-empleado de Mercadefam, Nuevo Mercadefam S.A, Grandes Superficies de Colombia, Carrefour y Cencosud Colombia S.A.) me comprometo a cumplir fiel y puntualmente los compromisos sociales y obligaciones derivadas de mi vinculación, acatar las normas estatutarias, reglamentarias y las decisiones tomadas por la Asamblea General y los organos directivos y de control.

De acuerdo a nuestros estatutos el compromiso es ahorrar mínimo el 5% del salario básico y máximo el 10% del promedio que se distribuye así: 80% para ahorros permanentes y 20% para aportes sociales y se **devuelven únicamente al momento de su retiro**. El ahorro a la vista es voluntario sujeto al reglamento del fondo, dejando la base minima reglamentada sujeto a capacidad de pago por nómina y/o ingresos. Se pueden retirar cuando lo deseen.

PAGOS Y/O DESCUENTOS QUINCENALES	APORTES SOCIALES	AHORRO PERMANENTE	AHORRO A LA VISTA
PRIMERA QUINCENA (15)			
SEGUNDA QUINCENA (30)			

DESEO AHORRAR MENSUALMENTE EN APORTES MAS AHORROS PERMANENTES LA SUMA DE: \$ _____

Atentamente,



FIRMA DEL ASOCIADO
C.C. No.

Huella

ESPACIO PARA USO DEL FONDO DE EMPLEADOS DE CENCOSUD COLOMBIA S.A.

VERIFICACION INFORMACION DE RECURSOS HUMANOS Y/O INFORMACION COMERCIAL

EMPRESA: _____ TEL.FIJO: _____ CELULAR _____
SUCURSAL: _____ CENTRO DE COSTOS: _____

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	FECHA VENCIMIENTO CONTRATO	CLASE DE CONTRATO

FORMA DE PAGO:	QUINCENAL <input type="checkbox"/>	MENSUAL <input type="checkbox"/>	DEDUCCIONES MENSUALES
INGRESOS RECIBIDOS MENSUALMENTE			RETEFUENTE: \$ _____
SALARIO BASICO	\$ _____		EMBARGOS: \$ _____
OTROS INGRESOS	\$ _____		LIBRANZAS: \$ _____
			OTROS: \$ _____
OBSERVACIONES	DETALLE DE OTROS: _____		

FUNCIONARIO RESPONSABLE QUE REALIZO EL FORMULARIO

FECHA REALIZACION FORMULARIO DIA MES AÑO

NOMBRES Y APELLIDOS FIRMA

APROBACION FONDO DE EMPLEADOS DE CENCOSUD COLOMBIA S.A. FEMCENCOSUD

APROBADO SI _____ NO _____

OBSERVACIONES: _____

FIRMA AUTORIZADA FEM FECHA AUTORIZACION ACTA No.

GRABADO COLSULTADO (UIAF/VJ)

DOCUMENTOS ANEXOS

Fotocopia documento de identificación

Constancia de Ingresos (Honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)

ANEXO: AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE INFORMACION EN LAS CENTRALES DE RIESGO, COLSULTA DE LISTAS RESTRICTIVAS VINCULANTES PARA COLOMBIA Y DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS.

