

1 DATOS PERSONALES				
NOMBRE COMPLETO		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO
CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	TELEFONO	CELULAR	CIUDAD
	AÑO MES DIA			
DIRECCION DE RESIDENCIA		CORREO ELECTRONICO		
NUMERO DE CUENTA		ENTIDAD	CIUDAD	CLASE
				AHORROS CORRIENTE

2 DATOS LABORALES				
EMPRESA		CARGO		TELEFONO OFICINA
CODIGO	FECHA DE INGRESO	SALARIO	TIPO DE NOMINA	
	AÑO MES DIA		GENERAL LEY 50	SALARIO INTEGRAL

3 DATOS DE AFILIACION				
Autorizo a: _____ para que de mi salario descuente las cuotas de aportes, ahorros y cartera periodicas de acuerdo con los estatutos y reglamentos de Fondec.				
VALOR APORTE		FRECUENCIA DE DTO		FECHA DE SOLICITUD
		QUINCENAL	MENSUAL	AÑO MES DIA

4 BENEFICIARIOS		
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	PARENTESCO
FIRMA DEL SOLICITANTE		

5 PARA USO EXCLUSIVO DE FONDEC		
FECHA INICIO DESCUENTOS	VALOR CUOTA DE AFILIACION	PORCENTAJE
AÑO MES DIA		
APROBADO POR	GRABADO POR	FECHA
		AÑO MES DIA