

SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

Actualización y Autorización de descuentos

El diligenciamiento de esta solicitud debe ser completa, legible y sin enmendaduras.

NIT. 900.34	3.195-4		Ci	udad:			Fecha D	iligenciamier MES AÑO	R	rimer Ingre eingreso ctualizaciór	
1. Información	Person	al del Soli	citante								
Nombres y Apellidos (Completos				Cédula:		Lugar de N	lacimiento:		Nacimiento	
	exo:	Nivel de Estu	udios Realiza	dos:	Correo El	ectrónico P	ersonal:				
Dirección de su Vivien	da:		Mun	icipio:		Departam	iento:	Barrio:		Estrato:	:
Teléfono Fijo:			Teléfono Ce							⊝si	
Autorizo a Sueños Vél	ez para er	nviar informac	ión a mi cuer	nta de co	rreo electrón	ico registra	ido cuando	lo considere	convenient	te O No	
2. Información	Empres	sa		3. C	ampaña	Sueños	Vélez				
Nombre de área a la q	ue perten	ece:			participar de presente:	e la Campa	aña del Fon	do de emple	ados SI _	NO	
Tipo de Vinculación:			,	• No p	el mes de ene podré disfruta participaré en ellecimiento	r de los au los sorteo	s que se re	alizan en el t	transcurso d		s)
Primer Apellido	Segund	lo Apellido	Nomb		Parent	-ASCO	No. Ident	tificación	% Partici	nación	
Filitiei Apellido	Seguno	io Apellido	NOTTE	163	Faieiii	.6500	No. Iden	uncacion	70 Fartici	расіоп	
OPCIONAL		Nombres			Apellidos		Pare	entesco	Tele	éfono	
APODERADO											
5. Referencia -	Person	a que no v	viva con ı	usted							
		Nombres y A	Apellidos				Teléfond		Celula	ır	
6. Términos - C					manifiesto qu	ie acepto:					

- 4. Leer las carteleras, boletines y correos electrónicos informativos del fondo de empleados.
- 5. Hacer buen uso de los buzones de recomendaciones y felicitaciones.

de empleados.

6. Consultar el estado de cuenta que se encuentra en el sitio web www.suenosvelez.com quincenalmente.

Recuerde que el estado de cuenta se encuentra en la página inicial del sitio web, donde debe digitar su cédula y su clave para poder consultar su estado.

3. Participar activamente de las acciones democráticas del fondo de empleados, campañas y actividades que promuevan el crecimiento y sostenimiento del fondo

1. Comprometerme en consultar en el sitio web www.suenosvelez.com todos los reglamentos y estatutos del fondo de empleados.

2. Informar oportunamente a Sueños Vélez cambios de dirección, teléfono y correo electrónico de la oficina o residencia.

7. Autorizo de manera expresa y voluntaria a través de éste formulario a "SUEÑOS VÉLEZ" para recolectar, almacenar, usar, circular o suprimir la información, procesar, tratar, actualizar, disponer y en general dar tratamiento a los datos que han sido suministrados, así como para compartir dicha información de forma parcial o total a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo. "SUEÑOS VÉLEZ", protege los datos suministrados por sus clientes en virtud de lo dispuesto en la normatividad regulatoria del derecho de la lev de protección de datos. Esta información será almacenada en nuestra base de datos, durante 50 años, Además autorizo para que de forma permanente e irrevocable; Para que con fines de información financiera realice el reporte, consulte, registre y circule información a las centrales de información o cualquier otra entidad autorizada por las Superintendencias sobres los saldos a nuestro cargo en operaciones de crédito, estado de las obligaciones y manejo de los créditos, que bajo cualquier modalidad nos hubiera otorgado o se otorgue en el futuro. Lo anterior implica que la información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la misma ley establezca de acuerdo con el momento y las condiciones en que se efectué el pago de las obligaciones.

Autorización para abono en cuenta

Autorizo a Sueños Vélez para que abone en forma automática los valores que por cualquier concepto deban ser entregados a mi favor . Así mismo, declaro que Sueños Veléz no asume ning responsabilidad distinta a la de realizar el abono automático, por lo tanto, no existe otra responsabilidad por el manejo posterior de respectiva cuenta. Para que dichos abonos sean efectivos, solicito a Sueños Vélez registrar en la base de datos correspondiente la CUENTA PROPIA que poseo en la entire y que detallo a continuación.					
Cuenta Número:	OAhorros	O Corriente			

я Апі	torizaciór	n dec	HICCI	Ones

Autorizo expresa e irrevocablemente a identificado con Nit. para que las sumas descontadas mensualmente o quincenalmente en los términos aquí establecidos sean giradas y entregadas en forma mensual o quincenal al fondo de empleados de cueros Vélez S.A.S "Sueños Vélez" identificado con Nit. 900.343.195-4 dentro del término fijado para tal efecto, amortizando de esta forma el crédito que me fue concedido. Si mi empleador no descuenta y no paga al fondo de empleados, de Cueros Vélez S.A.S "Sueños Vélez" el valor de las cuotas mensual o quincenal del respectivo crédito/ obligación financiera, no quedo exonerado de la responsabilidad de pagar la cuota mensual o quincenal y eventual de mora"

Así mismo, autorizo para que expresa e irrevocablemente de mi salario, bonificaciones, prestaciones sociales, o de cualquier suma de dinero que se genere a mi favor me sean descontadas las cuotas quincenales del crédito desembolsado a mi favor más los intereses generados, aún en el evento de encontrarme disfrutando de vacaciones o licencias.

En caso de retiro de la empresa donde presto mis servicios, los autorizo a ordenar la retención de mis prestaciones sociales, aportes, indemnizaciones, bonificaciones o comisiones, por el valor de las obligaciones que halla contraído con el fondo de empleados de Cueros Vélez "Sueños Vélez"

Autorizo a la entidad administradora de fondos de cesantías , para que al momento de finalizar el vinculo laboral con mi empleador, de mis cesantías se realicen las retenciones y abonos correspondientes para el pago de mis obligaciones financieras pendientes con el fondo de empleados de Cueros Vélez S.A.S. "Sueños Vélez"

También autorizo a identificado con Nit. a descontar de mi salario, sueldo, bonificaciones, prestaciones sociales e indemnizaciones a que tengo derecho, las cuotas que se estén adeudando si se llegare a terminar mi contrato de trabajo por cualquier causa.

9. Información deducción para ahorros



Ahorro Permanente Obligatorio

- Es el Ahorro que te da el carácter de asociado; para poder pertenecer al fondo de empleados deberás realizar como mínimo este ahorro. Único Ahorro Obligatorio.
- La cuota es mínimo el 1%, máximo el 10% del salario devengado mensual.
- Solo se entrega cuando se pierde el vínculo de Asociación. No se entrega
- Rendimientos 5% E.A

Cuota Quincenal para el Ahorro





Ahorro Programado para

- Es un ahorro que tiene como meta la inversión de Vivienda
- Puedes ahorrar la cuota que desees, desde \$15.000 en
- No se toma como respaldo para
- Se otorgan certificados de este Ahorro
- Rendimientos del 4.5% E.A. sobr el saldo mínimo.

Cuota

Quincenal

para el Ahorro



Ahorro Voluntario

- Puedes ahorrar la cuota que desees desde \$7.000 en adelante.
- s retirar desde montos de \$50.000
- es aumentar, disminuir o cancelar en el momento que
- toma como respaldo para
- Rendimientos del 2.20% E.A. sobre saldo mínimo.

Cuota Quincenal para el Ahorro



Ahorro Educativo

- Puedes ahorrar la cuota que desees desde \$7.000 en adelante.
- No se toma como respaldo para créditos
- Si lo retiras y no es para educa ción pierdes los rendimientos.
- Rendimientos de 3.97% E.A. sobre el saldo mínimo.

Cuota Quincenal para el Ahorro





Ahorro Navideño

- un ahorro constante que comienza en Enero hasta el 15 de Noviembre y se entrega en los primeros días del mes de Diciembre.
- Puedes Ahorrar la cuota que desees. desde \$7.000 en adelan
- Se toma como respaldo para créditos PRENDIMIENTOS los define la Junta Directiva y son sobre saldo mínimo, ten presente que si retiras el ahorro s del 15 de noviembre pierdes
- automáticamente los rendir Rendimientos del 3.97% E.A. sobre saldo mínimo

Cuota Quincenal para el Ahorro



10. Firma

Cédula

ebe ser diligenciada a mano

Firma	del	Sol	licitar	nte

Nota: I	Esta	parte	de
---------	------	-------	----

		F

rma	del	Solicitante	

De

11. PERSONA PÚBLICAMENTE **EXPUESTA (PEPS)**

NO

"Declaro bajo juramento, que de acuerdo a las instrucciones impartidas por el Decreto 1674 del 2016 soy catalogado como una Persona Expuesta Públicamente -PEP's-(Personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como Jefe de Estado, Políticos de Alta Jerarquía, Funcionarios Gubernamentales, Judiciales o Militares de Alta Jerarquía, Altos ejecutivos de empresas estatales de partidos políticos o Personas que gozan de Reconocimiento Público)" sí 💹

Nota:

Este formulario debe ser diligenciado correctamente imprimirlo y firmarlo a mano. Luego hacerlo llegar físicamente a la oficina del fondo de empleados SUEÑOS VÉLEZ.