

Fecha de diligenciamiento: DD MM AAAA	Coordinador:
--	--------------

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres y apellidos completos:	Tipo de documento: <input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro _____	Número :
Almacen:	Número de celular:	E- mail:

Por medio del presente formato, me permito realizar la solicitud del siguiente beneficio del fondo de solidaridad por concepto de :

- ☐ Subsidio de montura
 ☐ Subsidio de odontología
 ☐ subsidio de vacunación
 ☐ Auxilio de calamidad
 ☐ Auxilio de gastos de escrituración
 ☐ Auxilio de arreglos de vivienda

de acuerdo al reglamento vigente; para lo cual anexo los siguientes soportes:

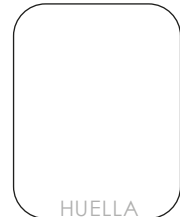
- ☐ Factura de servicio tomado
 ☐ Factura de notaría
 ☐ Certificado de tradición y libertad
 ☐ Promesa de compraventa
 ☐ Otro ¿cual? _____

Fecha del soporte _____ Proveedor _____ Valor \$ _____

En caso de ser aprobada esta solicitud, por favor girar a la cuenta No. _____ del banco _____.

- ☐ Ahorro
 ☐ Corriente
 (no aplica para auxilio de arreglos de vivienda)**

Firma _____
 Nombres y apellidos completos _____
 Tipo y Número de documento _____



CONDICIONES GENERALES

Este beneficio contará con recursos provenientes del fondo de bienestar social, así:

SUBSIDIO DE MONTURA Y ODONTOLOGÍA

Este beneficio aplica para asociados con antigüedad mayor a 6 meses continuos en Fonsodi, presentando factura de servicio tomado con fecha no mayor a 30 días. El beneficio entregado será por valor maximo de \$85.000 cuando el asociado cuente con antigüedad superior a 1 año, o \$45.000 cuando su antigüedad es de 6 meses a 1 año.

SUBSIDIO DE VACUNACIÓN

Este beneficio aplica para asociados y grupo familiar, con antigüedad mayor a 6 meses continuos en Fonsodi, presentando factura de servicio tomado con fecha no mayor a 30 días. El beneficio entregado será por valor no mayor al 35% del costo de la vacuna cuando el asociado cuente con antigüedad superior a 1 año, o el 20% cuando su antigüedad es de 6 meses a 1 año.

AUXILIO DE CALAMIDAD

Este beneficio aplica para asociados con antigüedad mayor a 6 meses continuos en Fonsodi, considerando calamidad aquellos hechos fortuitos o de fuerza mayor que origine necesidad economica al asociado, cuyos criterios se relacionan en el Artículo 64 del Código civil. El beneficio entregado será por hasta el 85% de 2 SMMVL Salarios Minimos Mensuales Legales Vigentes, según sea el caso.

AUXILIO DE ADQUISICIÓN DE VIVIENDA

Este beneficio aplica para asociados con antigüedad mayor a 3 años continuos en Fonsodi, por única vez independiente que sea solicitado por firma de escrituras o por adecuaciones de vivienda, es decir, no se otorgará al mismo asociado por las dos modalidades. Una vez otorgado el beneficio el asociado se compromete a permanecer con Fonsodi voluntariamente mínimo 6 meses más después de haber recibido el auxilio, en dado caso que por fuerza mayor tenga que retirarse de manera voluntaria, sin haber cumplido el tiempo estipulado, se procederá a realizar el cargue en su estado de cuenta del valor entregado en su totalidad.(no aplica para retiro por empresa).

El beneficio entregado será: para firma de escrituras; por valor de \$300.000 pesos, consignados a la cuenta del asociado, o para adecuaciones de la vivienda adquirida; por valor de \$300.000 pesos, entregados atraves de autorización de consumo HOMECENTER.

EXCLUSIVO FONSODI

Observación de coordinador

V.B. Gerencia

Tramitado por