

# NOVEDADES DE AHORRO

Fecha de diligenciamiento: DD MM AAAA	Coordinador:	Número(s) de comprobante(s):
--	--------------	------------------------------

## 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:

## APORTE MENSUAL

<input type="checkbox"/> Aumento <input type="checkbox"/> Disminución <b>VALOR NUEVA CUOTA</b> \$ _____	<b>Cruce Ahorro permanente:</b> _____ % <b>Abonar a las obligaciones:</b> _____ <b>La suma de:</b> \$ _____ <input type="checkbox"/> Disminución de plazo pactado <input type="checkbox"/> Disminución de valor de cuota	<b>Devolución Ahorro permanente:</b> _____ % <b>La suma de:</b> \$ _____ <b>Abonar a la cuenta No.</b> _____ <b>Del banco:</b> _____ <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente
---	---	---

\*\*\* Declaro que, según el reglamento de Fonsodi, operaciones como el cruce y devolución del ahorro permanente, solamente se puede efectuar una vez cada 12 meses cumplidos y bajo análisis y autorización para cada caso.

## AHORRO A LA VISTA

<input type="checkbox"/> Apertura <input type="checkbox"/> Aumento <input type="checkbox"/> Cierre <input type="checkbox"/> Disminución <b>VALOR NUEVA CUOTA</b> \$ _____	<b>Cruce :</b> <b>Abonar a las obligaciones:</b> _____ <b>La suma de:</b> \$ _____ <input type="checkbox"/> Disminución de plazo pactado <input type="checkbox"/> Disminución de valor de cuota	<b>Devolución :</b> <b>La suma de:</b> \$ _____ <b>Abonar a la cuenta No.</b> _____ <b>Del banco:</b> _____ <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente
--	--	--

## AHORRO PROGRAMADO

<input type="checkbox"/> Apertura <input type="checkbox"/> Aumento <input type="checkbox"/> Cierre <input type="checkbox"/> Disminución <b>VALOR NUEVA CUOTA</b> \$ _____	<b>Plazo en meses</b> 6 12 18 24 <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Vacaciones <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Impuestos <input type="checkbox"/> Navideño	<b>Cruce :</b> <b>Abonar a las obligaciones:</b> _____ <b>La suma de:</b> \$ _____ <input type="checkbox"/> Disminución de plazo pactado <input type="checkbox"/> Disminución de valor de cuota	<b>Devolución :</b> <b>La suma de:</b> \$ _____ <b>Abonar a la cuenta No.</b> _____ <b>Del banco:</b> _____ <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente
--	---	--	--

## C.D.A.T.

<b>VALOR</b> \$ _____ <input type="checkbox"/> 30 Días <input type="checkbox"/> 90 Días <input type="checkbox"/> 60 Días <input type="checkbox"/> 180 Días <input type="checkbox"/> 120 Días <input type="checkbox"/> 365 Días	<b>Cruce :</b> <b>Abonar a las obligaciones:</b> _____ <b>La suma de:</b> \$ _____ <input type="checkbox"/> Disminución de plazo pactado <input type="checkbox"/> Disminución de valor de cuota	<b>Devolución :</b> <b>La suma de:</b> \$ _____ <b>Abonar a la cuenta No.</b> _____ <b>Del banco:</b> _____ <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente
---	--	--

\*\*\* Declaro que, mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, cumplo con las disposiciones señaladas en su Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo -SARLAFT-

Autorizo a SODIMAC COLOMBIA, FONSODI y/o cualquier otro pagador \_\_\_\_\_, a descontar de mi salario mensualmente las sumas antes descritas, con destino a las líneas de ahorro anteriormente mencionadas. Igualmente autorizo que en caso de retiro de la empresa por cualquier causa, EL FONDO DE EMPLEADOS DE SODIMAC COLOMBIA- FONSODI, pueda realizar el cruce de mis saldos en ahorro a las obligaciones vigentes a la fecha.

Firma

Nombres y apellidos completos

Tipo y Número de documento

HUELLA

## EXCLUSIVO FONSODI

Observación de coordinador

V.B. Gerencia

Tramitado por