



Fondo de Empleados de Corantioquia FECORA
Solicitud de Continuidad como Asociado(a) a FECORA

NIT. 811.031.358-6

Aprobado: 02/10/2018

Página 1 de 2

Información del Asociado

Nombres y apellidos:

Fecha de diligenciamiento:

Día Mes Año

Tipo de identificación:

 c.c
 c.e

Documento:

Fecha y ciudad de expedición:

Día Mes Año

Señores Junta Directiva Fondo de Empleados Corantioquia FECORA, acogéndome al Estatuto vigente de FECORA en su artículo 14 - Asociado por Continuidad, que dice: **“Podrán conservar la calidad de Asociados por continuidad en el FONDO DE EMPLEADOS DE CORANTIOQUIA FECORA, quienes siendo Asociados al Fondo de Empleados por seis (6) meses continuos, pierdan la calidad de trabajador de las empresas que generan el vínculo asociativo. Podrán solicitar por escrito su continuidad como Asociado, la cual será aprobada por la Junta Directiva. En este evento no se efectuará débito y compensación de aportes y ahorros con cartera de crédito”.**

Solicito por medio de la presente mi continuidad como asociado(a) del Fondo y me comprometo a continuar con el pago oportuno de mis obligaciones económicas de forma:

Quincenal Mensual Acorde a unos ingresos de \$:

Laboro en la empresa: Cargo:

Tipo de contrato: Teléfono empresa: Independiente:

Dirección empresa: NIT de la empresa:

Autorización Datos de Contacto

Por lo anterior autorizo a la Administración de FECORA, para que a partir de la fecha me contacte a través de:

Teléfono Fijo: Celular:

Correo electrónico:

Observaciones:

Agradezco su valiosa atención y colaboración.
En espera de su respuesta.

Firma
Cédula

Huella

Fecha y hora:

Recibido y verificado por:

Cargo:

Día Mes Año

Analizado por:

Cargo:

Día Mes Año

Valor obligaciones económicas del asociado \$:

Garantía actual

Ahorros obligatorios

Codeudor

Pignoración de cesantías

Prenda de vehículo

Hipoteca No.

Vehículo

Marca

Modelo

Placa

Saldo a favor Ahorro Obligatorio

Diferencia a favor del asociado

Diferencia a favor del Fondo

Cumplimiento de requisitos

Para permanecer como asociado por continuidad. Los asociados que deseen continuar como "asociados por continuidad" deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Ser asociado activo del Fondo a la fecha de retiro de la empresa.

Si No

b) Que haya sido asociado del Fondo durante seis (6) meses, o más en forma continua.

c) No haber sido sancionado por la Junta Directiva.

d) Haber cumplido oportunamente con las obligaciones contraídas con el Fondo.

e) Presentar por escrito al momento del retiro de la compañía, la solicitud dirigida a la Junta Directiva del Fondo, en la que se exprese la voluntad libre y espontánea de continuar perteneciendo al Fondo como asociado por continuidad, demostrar su ingreso económico sobre el cual está obligándose a consignar los aportes mensualmente, junto con las cuotas de amortización de sus obligaciones económicas y las extraordinarias establecidas o que establezca en el futuro la Asamblea o la Junta Directiva.

f) Autorizar al Fondo para que en caso de retiro voluntario o de ser excluido como asociado por continuidad, pueda hacer efectivas de inmediato las obligaciones pendientes.

g) No tener registro negativo en las centrales de riesgo durante los últimos 12 meses.

Estado Centrales de Riesgo

Endeudamiento externo: _____ Productos _____

_____ Cupo tarjetas de crédito \$: _____ Utilizado _____

Otras consideraciones: _____

Solicitud aprobada: Si No

Fecha y hora de aprobación: Día Mes Año