

**1. DATOS PERSONALES**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>		<b>CELULAR</b>	
<b>NO. CEDULA</b>		<b>CORREO</b>	<b>EMPRESA</b>
<b>DIRECCIÓN</b>		<b>FORMA DE PAGO</b>	QUINCENAL <input type="checkbox"/> MENSUAL <input type="checkbox"/>

**2. MODIFICACION APORTES**

SALARIO ACTUAL (\$)  PORCENTAJE ACTUAL  PORCENTAJE NUEVO   
 VALOR EN NUMEROS(\$)

**3. NOVEDADES DE AHORROS**

APERTURA  CANCELACIÓN  RETIRO  CRUCE  MODIFICACIÓN   
 AHORRO PROGRAMADO  AHORRO A LA VISTA  CDAT 90  180  360  540

Cuenta bancaria número \_\_\_\_\_ banco \_\_\_\_\_ Tipo ahorro  corriente   
 VALOR EN NÚMEROS (\$)  VALOR EN LETRAS

Autorizo a la empresa patronal descontar de mi salario o prestaciones los valores que reporte FONDEPRINTER a mi nombre, así mismo autorizo que si no es posible el descuento por libranza se realice el débito de las cuentas bancarias que se encuentren registras bajo mi nombre.

**4. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS**

Obrando en nombre propio demanera voluntaria o en mi calidad de persona natural o representante legal de la persona jurídica y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente aclaración de fuentes defondos, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto de la Circular Externa No. 04 del 27 de enero de 2017 expedida por la Superintendencia de la Economía Solidaria Estatuto anticorrupción y demás normas legales concordantes para el manejo de compras, bienes y servicios.

- Declaro que los recursos que poseo y entrego provienen de fuentes lícitas.
- Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma; ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionas con las mismas.
- Autorizo a **FONDEPRINTER** para tomar las medidas correspondientes, en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en esta declaración, eximiendo al Fondo de Empleados de toda responsabilidad que se derive de ello.

**5. OBSERVACIONES**

**6. FIRMA DEL SOLICITANTE**

Se firma el presente documento como constancia de haber leído, entendido y aceptado su contenido, se declara que la información suministrada es exacta y verídica en todas Sus partes.

FECHA INIO DESCUENTOS	DD	MM	AAA
-----------------------	----	----	-----

CC.

**USO EXCLUSIVO FONDEPRINTER**

<b>FECHA DE RECIBIDO</b>	DD	MM	AAA	<b>NUMERO AHORRO</b>	
--------------------------	----	----	-----	----------------------	--

FIRMA FUNCIONARIO