



FONDO DE EMPLEADOS DE
COMFENALCO SANTANDER

EDICION: 1

CODIGO:
FT-RET.TOTAL-01

FORMATO RETIRO TOTAL DEL FONDO DE EMPLEADOS

Fecha:	DIA _____ MES _____ AÑO _____
--------	-------------------------------

ASOCIADO: _____

No. Documento: _____ **Dependencia:** _____

Señores:

FONDO DE EMPLEADOS DE COMFENALCO SANTANDER

Acomfenalco Ltda.

Mediante la presente me permito informar mi Retiro Total del Fondo de Empleados, y a la vez solicito sea cruzado el monto de los aportes y ahorros con la deuda que tengo actualmente; en caso de no tener obligaciones requiero sea entregado el valor total del capital.

Agradezco su colaboración,

Cordialmente,

Firma del Asociado: _____

Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de información personal; la cual podrá consultar enviando una solicitud al correo electrónico acomfenalcoltda@yahoo.com o en nuestro punto de atención al personal ubicado en la carrera 31 # 51 – 74 edificio Torre Mardel oficina 505, así mismo se recalca que la información reposara en nuestras bases de datos, de acuerdo con el tiempo que la ley y la jurisprudencia Colombiana determine, entendiendo que siempre que exista una obligación legal vigente, la información no podrá ser suprimida.

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS

ESTADO DE CUENTA DEL ASOCIADO		USO EXCLUSIVO DE GERENCIA	
Ahorros	\$	Valor Aprobado	\$
Aportes	\$	Fecha:	
Títulos	\$	Firma	
TOTAL CAPITAL	\$	Aprobación	
DEUDA	\$		