



Fondo de Empleados
Universidad de Cundinamarca

Nit. 808.000.900-5

Fudec

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ASOCIACION

FECHA DE SOLICITUD

--	--	--

FECHA DE APROBACION

--	--	--

FOTO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C.: ___ C.E.: ___ No. _____ DE: _____				
FECHA DE NACIMIENTO: Día: ___ /Mes: ___ /Año: ___ / LUGAR: _____				
DIRECCION RESIDENCIAL: _____ CIUDAD: _____				
NUMERO DE CELULAR: _____				
NUMERO FIJO CON INDICATIVO: _____				
ESTADO CIVIL: Soltero(a) ___ Casado(a): ___ Unión Libre: ___ Divorciado(a): ___ Viudo(a): ___				
NUMERO DE HIJOS: _____ PERSONAS A CARGO: _____				
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Bachiller: ___ Técnico: ___ Tecnólogo: ___ Universitario: ___				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA: _____ Banco: _____ AH: ___ CTE: _____				
TIPO DE VINCULACION LABORAL				
___ Administrativo de Planta		___ Docente Tiempo Completo Ocasional		
___ Administrativo contrato a Terminio Fijo		___ Docente Medio Tiempo Ocasional		
___ Docente Tiempo completo de Planta		___ Docente Hora Cátedra		
Municipio donde labora con la Universidad: _____				
Fecha de Ingreso a la Universidad: Día: ___ /Mes: ___ /Año: ___ Cargo que desempeña: _____				
Sueldo Actual: \$ _____				
Aporte autorizado para descontar por nomina entre el 4% y el 10% es: _____ % Mensual				
Aporte autorizado para descontar por nomina como cuota fija es: \$ _____ teniendo en cuenta el incremento del IPC anual en cifra cerrada.				
En caso de fallecimiento, mis aportes deben ser entregados a las personas que relaciona como beneficiarios:				
	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	PARENTESCO	PORCENTAJE
1				
2				
3				
4				

OBSERVACION: Mantener actualizada la información registrada y adjuntar fotocopia ultimo desprendible de nomina y cedula de ciudadanía.

FIRMA Y C.C

Vo.Bo Fudec

La Búsqueda del bienestar común engrandece a los hombres
Diagonal 18 N° 20 - 29 * Fusagasugá * Teléfono: 091 873 2512
Cel: 3143996576



FORMULARIO DE SOLICITUD DE CREDITO

NUMERO: _____ FECHA DE PRESENTACION: _____ VALOR SOLICITADO: \$ _____ PLAZO DESEADO: _____ MESES	TIPO DE PRESTAMO ORDINARIO: _____ EXTRAORDINARIO: _____ REFINANCIACION: _____ CALAMIDAD: _____ OTRO: _____ CUAL: _____
INFORMACION DEL SOLICITANTE	
Nombres y Apellidos Completos: _____ C.C.: _____ DE: _____ CIUDAD DONDE LABORA: _____ DIRECCION RESIDENCIA: _____ BARRIO: _____ CIUDAD: _____ CELULAR: _____ TIPO VINCULACION: _____ FIRMA: _____ C.C.: _____ DE: _____	
INFORMACION DEL CODEUDOR	
Nombres y Apellidos Completos: _____ C.C.: _____ DE: _____ CIUDAD DONDE LABORA: _____ DIRECCION RESIDENCIA: _____ BARRIO: _____ CIUDAD: _____ CELULAR: _____ TIPO VINCULACION: _____ ES CODUDOR : SI _____ NO _____ FIRMA: _____ C.C.: _____ DE: _____	
OTRA GARANTIA	
<input type="checkbox"/> BONIFICACION POR SERVICIOS <input type="checkbox"/> PRIMA DE SERVICIOS <input type="checkbox"/> PRIMA DE NAVIDAD	<input type="checkbox"/> PRIMA DE VACACIONES <input type="checkbox"/> PRESTACIONES SOCIALES <input type="checkbox"/> CESANTIAS
CONCEPTO JUNTA DIRECTIVA (USO EXCLUSIVO DE FUDEC)	
Aprobado: _____ Aplazado: _____ Negado: _____ Fecha de Estudio: _____ Observaciones: _____	