

 Foncalima Fondo de Empleados Calima	Fecha Solicitud			FORMATO ACTUALIZACIÓN DE AHORROS FONCALIMA	Código: FTO-FON-07
	Día	Mes	Año		Versión: 01
					Fecha: 04/2026
					Página: 1 de 1
Datos del Asociado					
Nombre y Apellidos				Cédula	
Fecha de Expedición Día _____ Mes _____ Año _____				Lugar de Expedición Día ____ Mes ____ Año _____	
Fecha de Nacimiento				Lugar de Nacimiento	
Teléfono				Celular	
Dirección				Base	
Email				Profesión u Oficio	
Estado Civil				Salario Base	
Autorización de Descuentos					
Autorizo el descuento de \$ _____				Mensual para mi ahorro voluntario	
Autorizo el descuento de \$ _____				Mensual para mi AHORRO	
Autorizo el descuento de \$ _____				Mensual para mi AHORRO	
Autorizo el descuento de \$ _____				Mensual para mi AHORRO	
Autorización					
De la cuota de ahorros voluntarios que actualmente me deducen, autorizo pasar las siguientes sumas a las líneas de ahorro aquí nombradas:					
<p>Autorizo irrevocablemente a Compañía Aerofumigaciones Calima S.A.S., para que deduzca el valor de las obligaciones contraídas con FONCALIMA de conformidad con el artículo 142 de la Ley 179 de 1988, las normas que se adicionen y modifiquen, en las fechas estipuladas y en las condiciones establecidas en los pagarés o cualquier otro documento que formalice las deducciones autorizadas por todas las modalidades de ahorros voluntarios, permanentes y aportes sociales, créditos, intereses, convenios, donaciones, seguros y todos aquellos otros conceptos relacionados con el objeto social de Foncalima, las cuales son acordadas entre FONCALIMA y yo. Este dinero deberá entregarse a FONCALIMA en las fechas en que se realice la deducción.</p>					
<p>Autorizo irrevocablemente a el pagador de FONCALIMA, para que de mis ahorros voluntarios, deduzca las cuotas de mis ahorros permanentes, y cuotas de créditos que tenga con FONCALIMA, así como los demás compromisos que tenga adquiridos con FONCALIMA</p>					
Espacio Reservado para Foncalima					
Firma Solicitante			Aceptada		
CC:			Fecha		