



# FORMATO VINCULACION A "FONPELDAR"

SGC-FO-09

V1 Sept 13-2018

Fecha de diligenciamiento: Día:  Mes:  Año:  Favor diligenciar en su totalidad el formato. Los campos que no aplican favor colocar N.A.

Señores

Junta Directiva  
FONDO DE EMPLEADOS DE PELDAR "FONPELDAR"  
CIUDADPRIMERA VEZ   
REINGRESO POR PRIMERA VEZ   
REINGRESO POR SEGUNDA VEZ   
REINGRESO POR TERCERA VEZ   
VINCULACION  ACTUALIZACION 

Apreciados Señores:

Presento a ustedes mi solicitud de asociación al FONDO DE EMPLEADOS DE PELDAR "FONPELDAR", una vez sea aceptada esta autorizo descontar en forma semanal  Quincenal  o Mensual  durante el tiempo que permanezca como asociado(a) la suma de \$ \_\_\_\_\_ de mi sueldo, valor correspondiente a los aportes y ahorros que me comprometo a depositar en forma permanente.**MARQUE CON (X) LA OPCION CORRESPONDIENTE**1. EMPRESA O-I PELDAR  5. SUSTITUTO DE   
2. VIDRIERA FENICIA  6. FAMILIAR DE ASOCIADO   
3. INDEPENDIENTE  7. EMPRESAS EXTERNAS   
4. PENSIONADO **DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE A ASOCIADO**

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre(s)	
<b>Género:</b> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		<b>Fecha de Nacimiento:</b> Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>		<b>Lugar de nacimiento:</b>	
<b>Identificación:</b> Cedula de Ciudadanía: <input type="checkbox"/> carné diplomático: <input type="checkbox"/>		Cedula de extranjería: <input type="checkbox"/> Pasaporte: <input type="checkbox"/> No. _____		<b>Fecha de expedición del documento de identidad:</b> Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>	
<b>Nivel de escolaridad:</b> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Otro cual? _____		Actividad Económica		Profesión	
Ocupación		Oficio		No. de Hijos: <input type="text"/>	
<b>Trabajador</b> Independiente <input type="checkbox"/> Asalariado <input type="checkbox"/>		<b>Estado civil</b> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		*Personas a cargo que dependan económicamente (no incluir cónyuge) *Hijos menores de 18 años o con discapacidad <input type="text"/>	
<b>Vive en casa</b> Propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Estrato 1 y 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>		<b>Factor RH</b> Cabeza de Hogar <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Nombre:		Telefono		Telefono Residencia	
Dirección de la residencia		Barrio		Ciudad	
Departamento		Teléfono Celular /fijo		Correo Electrónico	
Autoriza el envío de información por medio de correo electrónico <input type="checkbox"/>		Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/>			
<b>Socioeconómica</b> Población Vulnerable No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Cual? _____		Persona PEPS Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
En la actualidad esta vinculado a un Fondo de Empleados? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>		Nombre? _____			

**INFORMACION LABORAL**

Empresa donde trabaja		Dirección		Ciudad	
Departamento		Teléfono		Cargo	
Fecha de Ingreso		Tiempo de Servicio		Tipo de Contrato	
Tipo de Empresa Publica <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>		Ingresos Mensuales \$			
Sueldo Integral: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Jornada Laboral: Tiempo Total <input type="checkbox"/> Tiempo Parcial <input type="checkbox"/>		No aplica <input type="checkbox"/>	


**DATOS DEL CONYUGE**


Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres	
<b>Fecha de Nacimiento</b> Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>		<b>Identificación</b> Cedula ciudadanía <input type="checkbox"/> Cedula extranjería <input type="checkbox"/>		<b>Actividad Laboral</b> Independiente <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Asalariado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>	
Ocupación		Empresa Donde trabaja		Cargos	
Ingresos Mensuales \$		Teléfono			
<b>Nivel de escolaridad:</b> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Otro cual? _____		Actividad Económica		Celular	
Asociado a FONPELDAR? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					


**REFERENCIA PERSONAL Y COMERCIAL**


Referencia Familiar		Dirección		Ciudad	
Teléfono					
Referencia Personal		Dirección		Ciudad	
Teléfono					
Referencia Personal		Dirección		Ciudad	
Teléfono					



	<b>DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRAMITE DE LA SOLICITUD DE AFILIACION EMPLEADO O-I PELDAR O VIDRIERA FENICIA</b>	SGC-FO-014
		V2 Agosto/11/20
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formulario de asociación (SGC-FO-009) debidamente diligenciado</li> <li>Certificación laboral reciente en la que conste nombres y apellidos, documento de identidad, fecha de vinculación, tipo de contrato y asignación salarial.(no mayor a 60 días)</li> <li>Cuatro (4) últimos desprendibles de nómina</li> <li>Fotocopia del documento de identidad</li> <li>Firma carta de compromiso para asistir al curso de educación solidaria programado por Fonpeldar.</li> </ul>		

	<b>DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRAMITE DE LA SOLICITUD DE AFILIACION PENSIONADO</b>	SGC-FO-014
		V2 Agosto/11/20
<p>Ser pensionado, jubilado, siempre y cuando haya sido asociado a FONPELDAR al momento de solicitar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulario de asociación (SGC-FO-009) debidamente diligenciado</li> <li>Resolución expedida por el ISS donde conste el derecho a la pensión</li> <li>Dos (2) últimos desprendibles de pensión</li> <li>Fotocopia del documento de identidad</li> <li>Firma carta de compromiso para asistir al curso de educación solidaria programado por Fonpeldar</li> </ul>		

	<b>DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRAMITE DE SOLICITUD DE AFILIACION SUSTITUTO DE PENSIONADO</b>	SGC-FO-014
		V2 Agosto/11/20
<p>Sustituto del pensionado, siempre y cuando haya sido asociado a FONPELDAR al momento de solicitar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulario de asociación (SGC-FO-009) debidamente diligenciado</li> <li>Resolución expedida por el ISS donde conste el derecho a la pensión</li> <li>Dos (2) últimos desprendibles de pensión o de ingresos por nómina</li> <li>Fotocopia del documento de identidad</li> <li>Firma carta de compromiso para asistir al curso de educación solidaria programado por Fonpeldar</li> </ul>		

	<b>DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRAMITE DE LA SOLICITUD DE AFILIACION EMPRESAS EXTERNAS PAGO POR CAJA</b>	SGC-FO-014
		V2 Agosto/11/20
<p>Ser empleado, independientemente de la forma de vinculación, de PELDAR o cualquiera de sus empresas adscritas, vinculadas, subsidiarias, conexas o complementarias, o con empresas independientes, que desarrollen la misma clase de actividad económica a la empresa principal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tener antigüedad mínima de seis (6) meses.</li> <li>Formulario de asociación (SGC-FO-009) debidamente diligenciado</li> <li>Certificación laboral reciente en la que conste nombres y apellidos, documento de identidad, fecha de vinculación, tipo de contrato y asignación salarial.(no mayor a 60 días)</li> <li>Cuatro (4) últimos desprendibles de nómina si el pago es semanal o su equivalente si es mensual o quincenal.</li> <li>Fotocopia del documento de identidad.</li> <li>Firmar carta de compromiso para asistir al curso de educación solidaria programado por Fonpeldar.</li> </ul>		



CARTA COMPROMISO CAPACITACION EDUCACION  
SOLIDARIA BASICA "FONPELDAR"

SAA-FO-038

V2

SEP 21/2019

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, en mi calidad de aspirante a asociado del Fondo de Empleados de Peldar "Fonpeldar", manifiesto que en caso que sea aceptado por parte de la Junta Directiva como asociado de Fonpeldar, mediante el presente documento, asumo el compromiso de cumplir con el artículo 13 literal c del estatuto que establece **"Acreditar tener formación en Económica Solidaria no inferior a diez (10) horas o realizarla dentro de los tres (3) meses siguientes a su ingreso, de acuerdo con la programación que establezca la Junta Directiva de Fonpeldar"**. Por lo tanto, manifiesto que me comprometo a asistir al próximo curso de Económica Solidaria Básica que programe Fonpeldar.

Nota: Acepto y autorizo a Fonpeldar para que en caso de no asistir al curso previa invitación, sean suspendidos mis servicios de crédito, auxilios, o beneficios otorgados por Fonpeldar y solamente pueda volver a utilizarlos una vez cumpla con el requisito de la capacitación establecida.

"Si ya cuenta con este curso favor presentar copia del certificado"

Agradezco la atención.

Cordialmente,

Firma:

\_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_