



**Fondo de empleados  
Incauca**

## **FORMATOS DE AHORRO A LA VISTA**


---

**Tu ahorro a la vista puede ser mínimo de 25.000.**

**Este se descuenta por nomina y puedes solicitarlo cuando lo desees.**

# FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DE AHORRO A LA VISTA

## ¿COMO DILIGENCIAR?

FONDO DE EMPLEADOS DE INCAUCA					
	AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO AHORRO A LA VISTA		DÍA	MES	AÑO
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		No. CÉDULA:		No. FICHA:
OBSERVACIONES		VALOR	DESCUENTO		
			SEMANAL	QUINCENAL	
AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS DE INCAUCA PARA QUE DESCUENTE DE MI SALARIO, LA CUOTA DE AHORRO A LA VISTA A PARTIR DEL DESCUENTO MÁS PRÓXIMO.					
FIRMA DEL ASOCIADO: _____		No. CÉDULA: _____			

Nombre completo y legible

Documento

Fecha del día

Ficha

Valor que desea que le descuenten


Marcar una "X" en quincenal

Número de documento legible

Firma del asociado, como está en su documento.

# FORMATO DE RETIRO DE AHORRO A LA VISTA

## ¿COMO DILIGENCIAR?

 <b>FONDO DE EMPLEADOS DE INCAUCA</b>	
<b>SOLICITUD DE RETIRO AHORRO A LA VISTA</b>	
<b>NOMBRE COMPLETO</b>	
<b>NO. CÉDULA</b>	<b>Documento</b>
<b>NO. CUENTA DE NÓMINA</b>	<b>BANCO:</b>
<b>FECHA DE DEPÓSITO</b>	DÍA _____ MES _____ AÑO _____
<b>FECHA DE RETIRO</b>	DÍA _____ MES _____ AÑO _____
<b>PAGO DE INTERESES</b>	\$ _____
<b>PAGO DE CAPITAL</b>	\$ _____
<b>RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	\$ _____
<b>TOTAL DEL DESEMBOLSO</b>	\$ _____
<b>FIRMA DEL SOLICITANTE</b>	<b>FIRMA DE APROBACIÓN</b>

**Nombre completo y legible**

**Número de tu cuenta bancaria legible**

**Banco**

**Fecha del día**

**Marcar una "X" en quincenal**

**Valor que desea que se le deposite**

**Firma del asociado, como está en su documento.**