



## SOLICITUD RETIRO DEFINITIVO COMO ASOCIADOS AL FONDO DE EMPLEADOS FOEMSOMA

FECHA

D	M	A
---	---	---

Nombre: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_

Motivo de Retiro:

Desvinculación Empresa \_\_\_\_\_ Voluntario \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

¿Cual?

\_\_\_\_\_

Señores Junta Directiva y Administración FOEMSOMA

Por medio de la presente les informo que he tomado la decisión de retirarme voluntariamente del Fondo de Empleados a partir del momento , por consiguiente solicito a ustedes el favor de compensar mis aportes y ahorros con el total de las deudas si en el momento existieran , al mismo tiempo acepto ser retirado de los Convenios y Otros servicios que tuve en calidad de Asociado conforme a la reglamentación establecida, se me ha notificado que según lo establece el artículo 41 del estatuto de Foemsoma la liquidación de mis ahorros y saldos a favor me será entregada en un plazo máximo de 60 días.

### EVALUACION DE RETIRO

Al finalizar tú vinculo como Asociado a FOEMSOMA, es de nuestro interés conocer su opinión sobre las diferentes experiencias que obtuvo con nosotros.

¿Al Ingresar a la empresa obtuvo informacion acerca de FOEMSOMA y los servicios que presta?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

1. Ingresó a FOEMSOMA por:

¿Su voluntad \_\_\_\_\_ Por referido \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_Cuál? \_\_\_\_\_

2. Como fue la atención que te brindo el personal de FOEMSOMA durante tu vinculo como Asociado:

Excelente \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_

3. En el tiempo que estuviste vinculado a Foemsoma menciona si recibiste alguno de estos servicios y beneficios:

Kit Escolar

Auxilio  Cual? \_\_\_\_\_

Rifas

Fiesta de los Niños

Casa de Campo

Crédito

Menciona que beneficios o servicios te gustaría que Foemsoma implementara en su portafolio

---

---

QUEDO CONFORME CON LA EXPLICACION DEL SALDO DE MIS AHORROS, APORTES, OBLIGACIONES CREDITICIAS Y LA MANERA COMO FOEMSOMA REALIZO LAS TRANSACCIONES PERTINENTES PARA QUEDAR A PAZ Y SALVO Y SOY CONSCIENTE QUE SI RECIBO EL AUXILIO POR DESEMPLEO NO TENGO DERECHO A RECIBIR LO AHORRADO EN EL ASF.

FIRMA Y CEDULA ASOCIADO: \_\_\_\_\_

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR FOEMSOMA

SALDOS

APORTES: \$ \_\_\_\_\_ AHORRO PERMANENTE: \$ \_\_\_\_\_

INTERES AHORRO PERM \$ \_\_\_\_\_

ASF: \$ \_\_\_\_\_ AHORROS: \$ \_\_\_\_\_ CREDITOS: \$ \_\_\_\_\_

TIENEN DERECHO AL AUXILIO POR DESEMPLEO ASF: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

VALOR RECIBIDO: \$ \_\_\_\_\_

AUTORIZA QUE EL AUXILIO SE ABONE A LA DEUDA VIGENTE CON FOEMSOMA

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ NUMEROS DE PAGARES \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

FIRMA FUNCIONARIO FOEMSOMA: \_\_\_\_\_