



# FONDO MUTUO DE INVERSIÓN

DE LOS EMPLEADOS DEL BANCO POPULAR Y FILIALES  
"FIMEBAP"

## INGRESO

FECHA

Día / Mes / Año

Señores:  
JUNTA DIRECTIVA  
"FIMEBAP"  
Bogotá D.C.

CIUDAD: \_\_\_\_\_

Día	Mes	Año
/	/	

Apreciados Señores:

Me permito solicitarles considerar mi ingreso al Fondo Mutuo de Inversión de los Empleados del Banco Popular y Filiales, para tal efecto, suministro la siguiente información:

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Nombre Oficina o Filial: \_\_\_\_\_ Sueldo Mensual \$ \_\_\_\_\_

Área, Dependencia: \_\_\_\_\_

Dirección Residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Teléfono Oficina: \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Cuota de ahorro: Mensual \$ \_\_\_\_\_ Prima Semestral \$ \_\_\_\_\_

Cuenta Corriente \_\_\_\_\_ Cuenta ahorros \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

del Banco \_\_\_\_\_

El monto de los rendimientos favor reinvertirlos en el fondo.

Una vez aceptado mi ingreso, autorizo al pagador para efectuar el descuento respectivo y declaro aceptados los Estatutos y Reglamentos del Fondo.

Para los efectos del artículo 18 del Decreto 2968 de 1960 y Artículo 20 del Decreto 958 de 1961, declaro que en caso de muerte y al no existir herederos forzosos mi participación en el Fondo debe ser entregada a la(s) siguiente(s) persona(s):

Atentamente,

*Ahorrar... una decisión  
para toda la vida!!*

\_\_\_\_\_  
Firma Afiliado

 correo@fimebap.com  
 @fimebap.com



**FONDO MUTUO DE INVERSIÓN**  
DE LOS EMPLEADOS DEL BANCO POPULAR Y FILIALES  
"FIMEBAP"

**INCREMENTO DE APORTES**

Señores:  
FONDO MUTUO DE INVERSIÓN DE EMPLEADOS DEL BANCO POPULAR Y FILIALES  
Bogotá D.C.

FECHA

Día / Mes / Año

CIUDAD: \_\_\_\_\_

Apreciados Señores:

Me permito comunicarles que a partir del mes de: \_\_\_\_\_, deseo incrementar mi  
aporta mensual en nuestro fondo y para tal efecto suministro la siguiente información:

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Nombre Oficina o Filial: \_\_\_\_\_ Sueldo Mensual \$ \_\_\_\_\_

Área, Dependencia: \_\_\_\_\_

Dirección Residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Teléfono Oficina: \_\_\_\_\_ Ext: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Nueva Cuota de ahorro: Mensual \$ \_\_\_\_\_ Prima Semestral \$ \_\_\_\_\_

Cuenta Corriente \_\_\_\_\_ Cuenta ahorros \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

del Banco \_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma Afiliado

*Ahorrar... una decisión  
para toda la vida!!*

correo@fimebap.com  
 @fimebap.com