



Fondo Mutuo de Inversión  
De Empleados Banco Popular  
"FIMEBAP"  
860.025903-4

## PLANTILLA PARA AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS A MESADAS PENSIONALES

Marque con una x el tipo de novedad a reportar (carácter obligatorio)

Afiliación     Préstamo     Afiliación y Préstamo

### I. Información de la Entidad

|   |                      |                            |                        |
|---|----------------------|----------------------------|------------------------|
| Razón Social  |                      | Nit                        |                        |
| FONDO MUTUO INVERSION EMPLEADOS BANCO POPULAR "FIMEBAP" |                      | 860,025,903-4              |                        |
| Dirección Entidad                                       |                      |                            | Fecha Diligenciamiento |
| CALLE 67 No. 25-25 PISO 2o.                             |                      |                            | D / MM / AAAA          |
| Ciudad Entidad  | Departamento Entidad | Teléfono 1                 | Teléfono 2             |
| BOGOTA  | CUNDINAMARCA         | 2250245                    | 2506599                |
| E-mail Corporativo                                      |                      | Nombre Representante Legal |                        |
| info@fimebap.com  |                      | AMALIA ROSERO ORTIZ        |                        |

### II. Información Pensionado

|  |                             |                  |                |
|--|-----------------------------|------------------|----------------|
| Primer Apellido  | Segundo Apellido            | Primer Nombre    | Segundo Nombre |
| ESTRADA  | VELASQUEZ                   | LIGIA            |                |
| Tipo de Documento Identidad  |                             | No. de documento | No. Afiliación |
| <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería<br><input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad <input type="checkbox"/> Otro ¿Cual? _____ |                             | 31,235,277       | 931235277100   |
| Dirección del Pensionado   |                             |                  |                |
| CALLE 15 No. 67 - 51 APTO. 504 G UNID. TORREON DE ALICANTE BRR. LA HACIENDA - CALI   |                             |                  |                |
| Ciudad del Pensionado  | Departamento del Pensionado | Teléfono 1       | Teléfono 2     |
| CALI   | VALLE DEL CAUCA             | 3165559939       |                |

Si usted es Beneficiario de Pensión diligencie documento del causante,     T.I.     C.C.     C.E.     P.    No.   

Si la solicitud la realiza el pensionado (Menor de Edad o interdicto) a través de Curador y/o Representante Legal, este último debe diligenciar los siguientes campos y firmar el formulario, adicionalmente debe adjuntar copia del documento de identidad.

### III. Información del Curador y/o Representante Legal

|                     |   |          |
|---------------------|---|----------|
| Nombres y Apellidos | Tipo y No. Documento Identidad  | Teléfono |
|                     | <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía<br><input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería _____ |          |

### IV. Información del Descuento por Afiliación

|             |                       |
|-------------|-----------------------|
| Valor Cuota | Valor Cuota en Letras |
|             |                       |

### V. Información del Descuento por Préstamos

|                          |                                    |                               |
|--------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Valor Total del Préstamo | Valor Total del Préstamo en Letras | No. De Libranza               |
|                          |                                    |                               |
| No. Cuotas               | Valor Cuota Mensual                | Valor Cuota Mensual en Letras |
|                          |                                    |                               |

### Autorización

Autorizo al pagador para que descuente el valor y número de cuotas descritas en este formato, con destino a la Entidad citada. Así mismo, los datos personales, podrán ser procesados, recolectados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados, a través de diferentes medios tales como correo físico, electrónico, celular o dispositivo móvil, vía mensajes de texto (1\1 S y/o MMS), o a través de cualquier medio análogo y/o digital de comunicación, conocido o por conocer.



EL VALOR TOTAL DE LOS DESCUENTOS EFECTUADOS NO DEBE EXCEDER EL 50% DE LA PENSION, SEGUN EL ARTICULO 156 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y DEMAS NORMAS VIGENTES.

NOTA: si el valor y/o número de cuotas presenta enmendaduras o tachones, NO se ingresará la novedad.

\_\_\_\_\_  
Firma del Pensionado

Huella Índice  
Derecho



\_\_\_\_\_  
Firma Curador/Rep. Legal

Huella Índice  
Derecho

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Gerente, Representante Legal y/o Autorizados de la Entidad