

 CORPORACION FONDO DE EMPLEADOS DE LA INDUSTRIA PETROLERA Y ENERGÉTICA COLOMBIANA NIT 860.533.452-3	SISTEMA DE GESTION INTEGRAL ISO 9001:2015 DECRETO 1072 SARLAFT	CODIGO FORMATO: PD.E.F.02  VERSIÓN FORMATO: 12 FECHA VERSION DE FORMATO (D-M-A) 08/07/20
	FORMATO PARA SOLICITUD DE AUXILIOS	

Ciudad y fecha de diligenciamiento: \_\_\_\_\_.

Estimado asociado:

Según el reglamento de auxilios de educación, discapacidad y enfermedad, si usted quiere acceder a los diferentes tipos de auxilios, deberá seleccionar con una X el tipo de beneficio el cual quiere solicitar en el siguiente cuadro:

Nacimiento		Educación	
Fallecimiento		Enfermedad general incapacidad total o permanente	

Teniendo en cuenta que para acceder a los auxilios de educación y de enfermedad grave, incapacidad total y/o permanente, usted deberá tramitar solicitud para concursar por este beneficio.

2. Según la selección del tipo de auxilio, por favor, adjunte los documentos que se requieren, según sea el caso

<b>AUXILIO DE NACIMIENTO</b>	<b>Hijo</b>	Registro civil de nacimiento de hijo	
		Fotocopia de cédula del asociado	
		Estado de cuenta del asociado	
	<b>Nieto</b>	Registro civil de nacimiento de hijo	
		Certificado de parentesco	
		Fotocopia de cédula del asociado	
Estado de cuenta del asociado			

<b>AUXILIO DE FALLECIMIENTO</b>	<b>Fallecimiento asociado</b>	Certificado de defunción	
		Identificación del asociado	
		Estado de cuenta del asociado	
	<b>Fallecimiento del cónyuge o compañero permanente o hijo</b>	Certificado de defunción	
		Identificación del asociado	
		Identificación del cónyuge	
		Identificación de compañero permanente	
		Identificación de hijo	
	<b>Fallecimiento de padre o madre</b>	Certificado de parentesco	
		Identificación del asociado	
		Certificado de defunción	
		Identificación del padre o de la madre	
		Certificado de parentesco	

<b>AUXILIO DE EDUCACIÓN</b>	Recibo o compromiso de legalización del respectivo para educación con vigencia del año en el que se hace el sorteo, correspondiente a la erogación de los gastos enunciados anteriormente	
	Identificación del asociado	
	Certificado de parentesco	
	Estado de cuenta del asociado	

 CORPORACION FONDO DE EMPLEADOS DE LA INDUSTRIA PETROLERA Y ENERGÉTICA COLOMBIANA NIT 860.533.452-3	SISTEMA DE GESTION INTEGRAL ISO 9001:2015 DECRETO 1072 SARLAFT	CODIGO FORMATO: PD.E.F.02  VERSIÓN FORMATO: 12 FECHA VERSION DE FORMATO (D-M-A) 08/07/20
	FORMATO PARA SOLICITUD DE AUXILIOS	

<b>AUXILIO  ENFERMEDAD  GRAVE,  INCAPACIDAD  TOTAL Y/O  PERMANENTE</b>	<b>Enfermedad grave,  incapacidad total  y/o permanente</b>	Identificación del asociado	
		Registro civil del primer beneficiario directo	
		Certificación de discapacidad	
		Estado de cuenta del asociado	
	<b>Apoyo para  personas en  condiciones de  discapacidad</b>	Identificación del asociado	
		Registro civil del primer beneficiario directo	
		Certificación de discapacidad	
		Estado de cuenta del asociado	

El valor correspondiente al auxilio tramitado y aprobado, será desembolsado en su cuenta:

**Banco:** \_\_\_\_\_

**Cte:** \_\_\_\_; **Ah :** \_\_\_\_

**No. De cuenta:** \_\_\_\_\_

**Nombre del titular de la cuenta:** \_\_\_\_\_

**No. De Cédula del titular de la cuenta:** \_\_\_\_\_

Cordialmente,

\_\_\_\_\_  
**Nombre del solicitante**

\_\_\_\_\_  
**Cedula de ciudadanía**

\_\_\_\_\_  
**Firma del Asociado**