



## FONDO DE EMPLEADOS MUNDO MUJER - FEMM FORMATO SOLICITUD COMPRA DE KIT PUBLICITARIO

FECHA:  /  / **1. Datos del Funcionario**ASOCIADO NO ASOCIADO 

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_

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

**2. Productos**

Producto	Valor	Cantidad	Talla	Color
Polo Caballero	\$ 45,000			
Polo Dama	\$ 45,000			
Camisa Manga Larga Caballero	\$ 65,000			
Camisa Manga Larga Caballero - Azul turquí	\$ 80,000			
Camisa Manga Larga Dama	\$ 65,000			
Camisa Manga Larga Dama - Azul turquí	\$ 80,000			
Chaqueta Rompevientos	\$ 45,000			
Chaqueta Agro	\$ 125,000			
Botilito de Aluminio	\$ 22,000			
Sombrilla Reversible	\$ 58,000			

Producto	Valor	Cantidad
Chaqueta Reflectiva	\$ 55,000	
Paraguas	\$ 70,000	
Balones Ref. 1	\$ 38,000	
Balones Ref. 1	\$ 38,000	
Balones Ref. 4	\$ 60,000	
Balones Ref. 5	\$ 70,000	

a) Efectivo b) Consignación c) Descuento Nómina (Asociados) **Condiciones y restricciones:**

a) Para la opción de consignación, se debe realizar el pago, en la cuenta a Nombre del FONDO DE EMPLEADOS MUNDO MUJER NIT 900.699.562-2 y presentar el comprobante de pago con el respectivo timbre de caja, firma y cédula del solicitante. CTA AHORROS 370-125232298-02 BMM.

b) El descuento por nómina de los artículos, se realiza a una sola cuota y aplica sólo para asociados al FEMM.

**3. Datos de envío:**

Por favor indíquenos la ciudad y la oficina del Banco Mundo Mujer, donde desea le hagamos llegar su KIT:

Dirección completa: \_\_\_\_\_

Agencia/PDA: \_\_\_\_\_ Ciudad/Dpto \_\_\_\_\_

**4. Autorización de descuento:**

En calidad de asociado, autorizo con mi firma, al FONDO DE EMPLEADOS "FEMM" Nit. No. 900-699-562-2 para que descunte de mi salario, en una sola cuota, la suma arriba mencionada, para el pago del presente kit publicitario, aún en el evento de encontrarme disfrutando de vacaciones o licencias. Igualmente autorizo expresamente e irrevocablemente al PAGADOR de la Empresa \_\_\_\_\_ para que las sumas descontadas en los términos aquí establecidos, sean giradas y entregadas en forma mensual al FONDO DE EMPLEADOS "FEMM" Nit. No. 900-699-562-2 dentro del término fijado, amortizando así, el crédito que me fue otorgado de acuerdo con lo establecido en la Ley 1527 /2012 (Marco general de libranzas o descuento directo). En caso de terminación de mi contrato por cualquier causa, autorizo descontar de mi salario, sueldo, bonificaciones, prestaciones sociales, indemnizaciones u otros pagos a que tengo derecho, las cuotas que se estén adeudando hasta completar la suma acordada. Queda entendido que e si por cualquier circunstancia la entidad pagadora deja de descontar alguna o algunas de las cuotas aquí convenidas, estoy obligado a pagar en caja Tesorería su respectivo valor en las fechas indicadas, so pena de incurrir en mora del saldo de la obligación pendiente.

Firma: \_\_\_\_\_

Huella: 

CC. No. \_\_\_\_\_

**5. Firma Autorizada FEMM:**Firma: \_\_\_\_\_  
Cargo Gerente**6. VoBo. Talento Humano**Firma: \_\_\_\_\_  
Cargo:

- Anexos:**
1. Para compra por consignación, adjuntar el comprobante de pago.
  2. Para descuento de nómina, adjuntar último desprendible de nómina.