



DATOS DEL RETIRO

Ciudad: _____ Fecha: _____

Valor solicitado: \$ _____

Tipo de ahorro: Permanente ____ A la vista ____

Entidad Bancaria: Davivienda ____ Bancolombia ____ Otra ____ ¿Cual?: _____ Tipo: Ahorros __ Corriente __

IMPORTANTE: El desembolso de esta solicitud se realizara a la cuenta de nomina registrada en Foncorbeta.

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres: _____ C.C. _____

Dirección de residencia: _____ Ciudad: _____

Teléfono Residencia: _____ Celular: _____

Correo electrónico personal: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales: \$ _____ Activos: \$ _____

Egresos mensuales: \$ _____ Pasivos: \$ _____

Otros ingresos: \$ _____ Concepto de Otros Ingresos: _____

*Circular Externa No. 70 Supersolidaria 19nov2024

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

1. Declaro que la información suministrada es verídica y autorizo a Foncorbeta para que la verifique.
2. En caso de ser aprobada mi solicitud, autorizo bajo mi absoluta responsabilidad consignar el valor aprobado a mi cuenta de nomina registrada en Foncorbeta al momento de la vinculación o actualización.
3. Autorizo a Foncorbeta para consultar, actualizar y reportar mis datos personales y comerciales como asociado y/o deudor solidario, en cualquier base de datos de centrales de riesgo que Foncorbeta elija.
4. Declaro de manera voluntaria que los recursos que se deriven de esta solicitud no se destinaran a la financiación de grupos y/o actividades terroristas, igualmente que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal y no provienen directa o indirectamente del ejercicio de actividades establecidas como ilícitas bajo los términos de la ley penal Colombiana o cualquier norma que lo modifique o adicione, y dichos activos no han sido utilizados como medios o instrumentos para la realización de las mismas, de conformidad con las disposiciones aplicables vigentes.

FIRMA

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento:

Firma:

_____ C.C. _____

Vo. Bo. Por Foncorbeta

v.2025

Firma: _____ Número de comprobante: _____ Fecha: _____