


| | | | | | | |
|--|----------|-----------------|---|------------------|--|-----------------------|
| GESTIÓN SOCIAL | | | | |  <small>Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito</small> Coonfie <small>Es Presente y Futuro Solidario</small> | |
| AUTORIZACION A TERCERO PARA LA AFILIACIÓN O RENOVACIÓN DEL FONDO EXEQUIAL COONFIE | | | | | | |
| Código: | FO-SO-03 | Versión: | 1 | Vigencia: | 17 de noviembre de 2020 | Página: 1 de 1 |

| | | | |
|--------------|----|----|------|
| FECHA | DD | MM | AAAA |
|--------------|----|----|------|

| | |
|----------------|--|
| OFICINA | |
|----------------|--|

Señores:

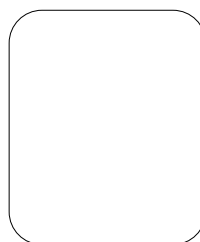
COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COONFIE
Ciudad.

Asunto: Autorización de Tercero para _____ al fondo protección exequial Coonfie.

_____ identificado
 con documento de identidad No. _____ expedido en _____
 con domicilio en _____, barrio y ciudad _____ y
 número de celular _____ por medio de la presente AUTORIZO a él (la)
 señor(a) _____ identificado con
 documento de identidad No. _____ para que realice a mi nombre la diligencia de
 _____ al Fondo de Protección Exequial Familiar COONFIE.

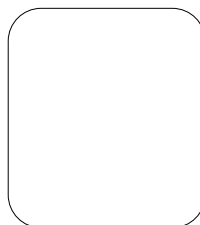
Atentamente,

Firma del Asociado




Huella Asociado

Firma del Autorizado



Huella Autorizado


| GESTIÓN SOCIAL | | | | |  Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito Coonfie Es Presente y Futuro Solidario | |
|--|----------|-----------------|---|------------------|--|-----------------------|
| AUTORIZACION A TERCERO PARA LA AFILIACIÓN O RENOVACIÓN DEL FONDO EXEQUIAL COONFIE | | | | | | |
| Código: | FO-SO-03 | Versión: | 1 | Vigencia: | 17 de noviembre de 2020 | Página: 2 de 3 |

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

| | |
|-----------------|--|
| OBJETIVO | Obtener la AUTORIZACIÓN PARA realizar la afiliación o renovación del fondo de protección Exequial, aquellos asociados que por alguna circunstancia no se puedan acercar a las oficinas a realizar su afiliación o renovación, por lo tanto, autoriza a una persona para que realice la operación |
|-----------------|--|

| | |
|--------------------------|---|
| ARCHIVO Y CONTROL | La presente carta se debe anexarse junto con el formulario de afiliación que posteriormente deberá archivar en la carpeta del asociado. |
|--------------------------|---|

| No. | CAMPO | DESCRIPCIÓN |
|-----|---------------------------|--|
| 1 | FECHA | Diligenciar el día, mes y año el cual se realiza la autorización para la renovación o afiliación al fondo de protección Exequial. |
| 2 | OFICINA | Diligenciar el nombre de la oficina al cual pertenece el asociado, que está autorizando la afiliación o renovación del fondo de protección Exequial. |
| 3 | TERCERO PARA | Diligenciar alguna de las siguientes palabras: <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>RENOVACION DEL</u> (cuando la autorización es de renovación al fondo de protección Exequial) ○ <u>AFILIACION AL</u> (cuando la autorización es de afiliación al fondo de protección Exequial) |
| 4 | INICIO DEL PARRAFO | Diligenciar nombre(s) y apellido(s) completo(s) del asociado que está autorizando la afiliación o renovación del fondo de protección Exequial |
| 5 | IDENTIDAD No. | Diligenciar el número de documento de identidad del asociado. |
| 6 | EXPEDIDA EN | Diligenciar el nombre de la ciudad donde se expidió el documento de identidad |
| 7 | DOMICILIO EN | Diligenciar dirección completa |
| 8 | BARRIO Y CIUDAD | Diligenciar el nombre del barrio y ciudad donde vive el asociado. |
| 9 | CELULAR | Diligenciar el número de celular de asociado. |
| 10 | AL SEÑOR(A) | Diligenciar nombre(s) y apellido(s) completo(s) de la persona que se está autorizando |
| 11 | IDENTIDAD No. | Diligenciar el número de documento de identidad del autorizado |
| 12 | DILIGENCIA DE | Diligenciar alguna de las siguientes palabras: <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>RENOVACION DEL</u> (cuando la autorización es de renovación al fondo de protección Exequial) ○ <u>AFILIACION AL</u> (cuando la autorización es de afiliación al fondo de protección Exequial) |
| 13 | FIRMA ASOCIADO | Registrar la firma y huella del asociado que autoriza. |
| 14 | FIRMA AUTORIZADO | Registrar la firma y huella del autorizado. |

| GESTIÓN SOCIAL | | | | |  <small>Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito</small> Coonfie <small>Es Presente y Futuro Solidario</small> | |
|--|----------|-----------------|---|------------------|--|-----------------------|
| AUTORIZACION A TERCERO PARA LA AFILIACIÓN O RENOVACIÓN DEL FONDO EXEQUIAL COONFIE | | | | | | |
| Código: | FO-SO-03 | Versión: | 1 | Vigencia: | 17 de noviembre de 2020 | Página: 3 de 3 |

| CONTROL DE CAMBIOS | | |
|--|---|--|
| La trazabilidad de los cambios generados en el documento podrá ser consultada en el Listado Maestro de Documentos. | | |
| Versión | Descripción Del Cambio | Fecha de Aprobación |
| 1 | Cambio de GESTIÓN GERENCIAL (FO-GE-03 V2) a GESTIÓN SOCIAL en versión 1, cambio de formato de calidad. Se agrega el campo de barrio y ciudad. Se reorganizan las firmas y se agrega la huella del autorizado. | 14 de noviembre de 2020 |
| Elaborado Por: | Revisado Por: | Aprobado Por: |
| SERGIO ALEJANDRO CUÉLLAR CARDONA Cargo: Coordinador de SIG (e) | DAIRA MILDRED JAVELA Cargo: Asesor Gestion Social | NÉSTOR BONILLA RAMÍREZ Cargo: Gerente General |