


GESTIÓN SOCIAL						
<b>ACEPTACIÓN DE CONDICIONES POR PAGO EXTEMPORANEO FONDO DE PROTECCION EXEQUIAL</b>						
<b>Código:</b>	FO-SO-02	<b>Versión:</b>	1	<b>Vigencia:</b>	17 de noviembre de 2020	<b>Página:</b> 1 de 2

<b>FECHA</b>			
--------------	--	--	--

<b>OFICINA</b>	
----------------	--

\_\_\_\_\_ identificado(a) con documento de identidad No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ asociado de la oficina \_\_\_\_\_. **ACEPTO** las condiciones del Fondo de Protección Exequial Familiar Coonfie, y es de mi conocimiento que debo esperar noventa **(90)** días a partir de la fecha de pago extemporánea para que mi beneficiario adicional pueda obtener la prestación del servicio.


**Firma**

Nombre:

Identificación:

HUELLA

*La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la red informática (Intranet) corporativa. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de COONFIE*

GESTIÓN SOCIAL						
<b>ACEPTACIÓN DE CONDICIONES POR PAGO EXTEMPORANEO FONDO DE PROTECCION EXEQUIAL</b>						
<b>Código:</b>	FO-SO-02	<b>Versión:</b>	1	<b>Vigencia:</b>	17 de noviembre de 2020	<b>Página:</b> 1 de 2

<b>FECHA</b>			
--------------	--	--	--

<b>OFICINA</b>	
----------------	--

\_\_\_\_\_ identificado(a) con documento de identidad No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ asociado de la oficina \_\_\_\_\_. **ACEPTO** las condiciones del Fondo de Protección Exequial Familiar Coonfie, y es de mi conocimiento que debo esperar noventa **(90)** días a partir de la fecha de pago extemporánea para que mi beneficiario adicional pueda obtener la prestación del servicio.


**Firma**

Nombre:

Identificación:

HUELLA

*La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la red informática (Intranet) corporativa. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de COONFIE*

GESTIÓN SOCIAL						 <b>Coonfie</b> <i>Es Presente y Futuro Solidario</i>	
ACEPTACIÓN DE CONDICIONES POR PAGO EXTEMPORANEO FONDO DE PROTECCION EXEQUIAL							
<b>Código:</b>	FO-SO-02	<b>Versión:</b>	1	<b>Vigencia:</b>	17 de noviembre de 2020		
						<b>Página:</b>	2 de 2

## INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

<b>OBJETIVO</b>	Comunicar al asociado sobre el periodo de carencia de prestación del servicio, para los asociados que se afilien al Fondo de Protección Exequial adicionales nuevos en tiempo extemporáneo.
-----------------	---

<b>ARCHIVO Y CONTROL</b>	El presente formato se deberá dejar como anexo junto con el formulario de renovación al fondo de protección Exequial Coonfie, que posteriormente pasará a la carpeta del asociado.
--------------------------	--

No.	CAMPO	DESCRIPCIÓN
1	<b>FECHA</b>	Diligenciar numéricamente el día, mes y año en la cual el asociado presenta la renovación al fondo de protección Exequial y acepta la condición de la carencia del servicio de los 90 días.
2	<b>OFICINA</b>	Diligenciar el nombre de la oficina donde el asociado presenta la solicitud de renovación y donde diligencian el presente formato.
3	<b>INICIO DEL PARRAFO</b>	Diligenciar nombre(s) y apellido(s) completos del asociado.
4	<b>IDENTIDAD NO.</b>	Diligenciar el número de identificación del asociado
5	<b>EXPEDIDA EN</b>	Diligenciar el nombre del lugar donde fue expedido el documento de identidad
6	<b>OFICINA</b>	Diligenciar el nombre de la oficina a la cual pertenece el asociado.
7	<b>FIRMA Y HUELLA</b>	Hacer registrar la firma y huella del asociado como constancia de aceptación de la condición del periodo de carencia.

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	Pasa de GESTION GERENCIAL (FO-GE-02 V5) a GESTION SOCIAL en versión 1. Cambio de Formato de calidad. Ajuste de texto de aceptación.	09 de octubre de 2025
Elaborado Por:		Revisado Por:
DAIRA MILDRED JAVELA <b>Cargo:</b> Asesor Gestión Social		SERGIO ALEJANDRO CUÉLLAR CARDONA <b>Cargo:</b> Coordinador de PE y SIG
		Aprobado Por:
		NÉSTOR BONILLA RAMÍREZ <b>Cargo:</b> Gerente General