

SOLICITUD DE AMPARO POR DESEMPLEO A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB



DATOS GENERALES

Fecha de solicitud	Año	Mes	Día	Apellidos y nombres del Asociado	No. Identificación
Dirección			Ciudad	Nombre de EPS	Cotizante
					Beneficiario
Correo electrónico			Teléfonos*		

* Por favor relacionar teléfonos de fácil contacto, dado que puede ser necesario contactarlo para realizar los pagos.

Información sobre su último trabajo

Marque (X)	Fijo**
Tipo de contrato	Indefinido
Fecha Ingreso	Día Mes Año
Fecha Retiro	Día Mes Año
**Fecha estipulada de finalización del contrato a término fijo	Día Mes Año
Tiempo laborado	
Motivo de retiro	
Último cargo	

Información de la última empresa donde trabajó

Nombre	
Ciudad	
Dirección	
Teléfono	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL AMPARO

Traslado a cuenta Bancoomeva		Giro a oficina de Bancoomeva (Solo aplica si NO tiene cuenta en Bancoomeva)	
Tipo de Cuenta	Ahorros Corriente	Oficina Bancoomeva	
Número de cuenta			

Señor Asociado ¿Usted es declarante de renta? Sí No

"Certifico que toda la información registrada por mí es veraz. Esta solicitud no me exonera del avance de la gestión de cobro de las obligaciones pendientes con la Cooperativa. Autorizo a Coomeva y cualquiera de las Entidades que pertenezcan a su Grupo Empresarial o que llegare a pertenecer o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor, en forma permanente e irrevocable, para que: a) Consulte ante las Centrales de Información y Riesgo, o cualquier Entidad autorizada mi endeudamiento, la información comercial disponible sobre el cumplimiento o no de mis compromisos adquiridos, así como de su manejo. Igualmente para que ante dichas Entidades solicite, informe, reporte, procese o divulgue todo lo relacionado con mi nombre, comportamiento comercial y en especial sobre el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones por mi contraídas o que llegare a contraer con cualquiera de las entidades que pertenezcan al Grupo Empresarial, los saldos que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito que bajo cualquier modalidad me hubiesen otorgado o me otorguen en el futuro, hábitos de pago, manejo de crédito y de cuentas, saldo de mis obligaciones crediticias, tiempo de mora en el pago de dichas obligaciones, lo mismo que el suministro de tales informaciones a quienes tuvieran interés legítimo en ella. En consecuencia, dichas entidades u otras entidades afiliadas a la Central de Información del Sector Financiero CIFI, o cualquier otra Central de Información, conocerán mi comportamiento presente, pasado y futuro relacionado con el cumplimiento de mis obligaciones. b) Consulte, suministre, intercambie y/o remita entre ellas la información, los anexos y soportes que llegare a suministrar con ocasión de mi vinculación comercial con dichas entidades, actualizaciones o cualquier otro tipo de información acerca de la transparencia y licitud de mis actividades, para que analicen, evalúen y concluyan sobre mis hábitos y tendencias y para la realización de pruebas de mercado. c) Verifique la información por mí reportada ante cualquier Persona Natural o Jurídica, Privada o Pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con cualquiera de las entidades que pertenezcan al Grupo Empresarial Coomeva y me comprometo a actualizar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. d) Los dineros que queden a mi favor como Asociado al momento de retirarme de COOMEVA sean utilizados para cubrir mis obligaciones vencidas con otras entidades del Grupo Empresarial. En caso de encontrarme atrasado con mis obligaciones estatutarias con Coomeva, autorizo para que del pago de este Auxilio se descuenten las mismas."

Firma Asociado

No. Identificación