

## **SOLICITUD CONTINUIDAD COMO ASOCIADO**

Fecha de Solicitud	dd	mm	aa
--------------------	----	----	----

DATOS PERSONALES DEL ASOCIADO						
Apellidos y Nombres (Completos)	Tipo de Identificación Número de Identificación					
Dirección Residencia (Completa)	Barrio Ciudad Departamento Estrato					
Obra o Sede Laboral Correo elect	trónico personal Teléfono Celular					
INFORMACIÓN LABORAL						
Empresa Actual	Fecha de Desvinculación  dd   mm   aa					
Empresa a la que Ingresa	Fecha de Ingreso  dd   mm   aa					
SOLICITUD						

Solicito a ustedes no realizar el retiro y liquidación como asociado al Fondo de Empleados de Conconcreto CONFE, si tenemos en cuenta que tendré una desvinculación laboral, pero en los próximos días retomo labores con alguna empresa del grupo. Hago mi solicitud con el ánimo de continuar con mis aportes sociales y ahorro permanente, no perder la antigüedad y los servicios adquiridos. Autorizo al Fondo de Empleados de Conconcreto CONFE, descontar de mi liquidación de prestaciones sociales, el saldo a cargo de la cartera, cuota periódica correspondientes al tiempo cesante de aportes sociales y ahorro permanente y demás cuotas de las obligaciones adquiridas. De otra parte, manifiesto que de manera libre y voluntaria PIGNORAMOS en favor del FONDO DE EMPLEADOS DE CONCONCRETO CONFE, y como garantía del préstamos otorgado o cualquier obligación pendiente para con el mismo; mi sueldo, liquidación, prestaciones sociales, indemnización, auxilio de cesantías, seguro de vida, pensión de jubilación, comisiones, salario integral o vacaciones. Una vez me reintegre laboralmente a la empresa, autorizo al Fondo de Empleados de Conconcreto CONFE, para que se sigan realizando los descuentos del porcentaje de aportes sociales y ahorro permanente y demás obligaciones que contraje con el Fondo de Empleados de Conconcreto CONFE y que se encontraban vigentes en el momento de mi desvinculación.

FIRMA Y HUELLA		USO EXCLUSIVO DE CONFE		
			Firma y sello Recibido	Fecha de Reporte
				¿Se hizo efectivo?
				○ Si  ○ No
FIRMA DEL ASOCIADO	Huella			

## ΔCΙ ΔRΔCΙŃΝ:

Se garantiza su continuidad por máximo un mes mas a partir de la fecha de la desvinculación laboral, si cumplido este plazo no se ha reintegrado laboralmente con una de las compañías del grupo empresarial, se entenderá como retiro forzoso y se realizará el respectivo proceso para la devolución de los aportes sociales y ahorros permanentes a que halla lugar.