

**FONDO DE EMPLEADOS IBG****NIT 801.002.901.- 6**

fondoempleados@ibg.com.co

**SOLICITUD DE RETIRO**

Radicado

Día Mes Año

**DATOS PERSONALES SOLICITANTE**

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
 Como aparece en la Cédula de Ciudadanía

Dirección de Residencia \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

Sucursal \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_ Antigüedad \_\_\_\_\_

**Me permito presentar renuncia voluntaria como asociado al Fondo de Empleados IBG, y por consiguiente solicito sea devuelto el saldo de mis ahorros y aportes hasta la fecha. En caso de tener alguna obligación pendiente, autorizo se haga cruce del total adeudado con el saldo de mis ahorros y aportes, de acuerdo a lo estipulado en los estatutos.**

**MOTIVO DE RENUNCIA ( MARQUE CON UNA X)**

Bajo nivel de ingresos  Desacuerdo con políticas

Desvinculacion laboral  Deficiente servicio

**TRABAJE HASTA** \_\_\_\_\_ Otro motivo (Especifique)

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

**Fecha ultimo descuento**  
**Importante mencionarlo debido a que no se**  
**Puede hacer el comprobante sin ese dato.**

DIA	MES	AÑO

\_\_\_\_\_  
 FIRMA  
 Cédula

\_\_\_\_\_  
 Correo electronico:

\_\_\_\_\_  
 Vo.Bo. Junta Directiva  
 Acta Nro.  
 Fecha

**AUTORIZACION CONSIGNACION DEL FONDO DE EMPLEADOS IBG**

YO \_\_\_\_\_ identificado (a) con  
CEDULA DE CIUDADANIA Nro. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, autorizo  
al Fondo de Empleados IBG para que me sea consignado el valor autorizado del  
comprobante Nro. \_\_\_\_\_, por **CONCEPTO** de  
\_\_\_\_\_.

**CUENTA Nro.** \_\_\_\_\_

**BANCO.** \_\_\_\_\_

**CLASE CUENTA:** Corriente \_\_\_\_\_ O de ahorros \_\_\_\_\_

**TITULAR DE LA CUENTA** \_\_\_\_\_.

identificado(a) cédula de ciudadanía Nro. \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_.

Dado en la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ ( )  
del mes de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Nombre asociado (a):

Celular:

Correo electrónico:

Sucursal: