



FONDO DE EMPLEADOS DE GENSA
NIT. 810.003.036-7

Carrera 23 # 63 – 09 edificio el
castillo oficina 502 A
Celular: 3203809574

CREDITO POR SUMINISTRO

NOMBRE ASOCIADO: _____

Cédula: _____

PROVEEDOR / COMPRA: **KEBANA**

Fecha: _____

Valor: Plazo: Cuota: %Desc.Nóm:

INFORMACIÓN DEFONGENSA

Saldo aportes:	Cuota mes:	Proyección saldos:	Cupo
Saldo créditos:	Cuota mes:	Proyección saldos:	Diferencias en proyección

AUTORIZACION DESCUENTO POR NOMINA: Por medio de la presente autorizo a GENSA S.A. ESP, para que efectué los descuentos de nómina correspondientes a la obligación que en el presente documento adquiero con FONGENSA. En caso de retiro, autorizo me sea descontado de las prestaciones sociales y demás acreencias laborales, cualquier suma de dinero que se encuentre pendiente con el fondo.

Asociado firma y cédula

GENSA SA ESP Autorización descuento

FONGENSA aprueba préstamo