



FORMATO SOLICITUD DE AUXILIOS

Fecha de Solicitud		
Día	Mes	Año

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Diligenciar completamente)

NOMBRE: **CÉDULA:**
DIRECCIÓN: **CIUDAD:** **TELÉFONO:**
EMPRESA: **DEPENDENCIA/SPT:**
CARGO: **E-MAIL:**
FECHA DE AFILIACIÓN:
N° CUENTA **ENTIDAD** **AHORROS** **CORRIENTE**

AUXILIO SOLICITADO

Maternidad	Calamidad	Lentes
-------------------	------------------	---------------

FIRMA ASOCIADO

REQUISITOS PARA SOLICITAR LOS AUXILIOS

Calamidad Domestica: Facturas electrónicas, denuncios por fiscalía, certificación de la Cruz Roja o de la entidad autorizada para el caso de desastres. Descripción y avalúo de cada uno de los bienes afectados y avalúo total de las pérdidas, realizado por autoridad competente o peritos registrados y fotografías de la calamidad sufrida.

Para el caso de tratamientos médicos, aparatos ortopédicos y cirugías; adicional a la factura electrónica deberá allegar descripción/dictamen/prescripción médica correspondiente.

Nota: Las facturas electrónicas o soportes no deben tener una antigüedad superior a los treinta (30) días. Estos deben ser originales.

Maternidad: -Registro civil de nacimiento o Certificado de nacido Vivo.

-Certificado de Adopción y/o resolución u auto judicial de custodia y/o patria potestad a alguno de los padres.

Lentes: -Fórmula médica con la firma y sello del especialista o de la EPS.

-Factura electrónica de compra de los lentes con una fecha no superior a (2) dos meses. Esta debe ser original.

-Registro civil de nacimiento donde conste parentesco (hijos menores de edad). Extrajuicio o partida de matrimonio (Cónyuge o Compañero(a) permanente).

- La cuenta del titular debe estar activa y a nombre del asociado.
- Tener más de (8) OCHO meses de vinculación como asociado, los cuales contarán a partir del primer descuento de aporte.
- Encontrarse al día con las obligaciones contraídas con COOPERAEL.
- Haber actualizado su información dentro del plazo establecido cada año.
- No haber recibido auxilio por el mismo concepto en el mismo año a la radicación de la nueva solicitud y/o desembolso del auxilio.
- Ningún auxilio será desembolsado, sin previamente tener los soportes pertinentes para cada caso.
- En el evento de retirarse voluntariamente de la Cooperativa dentro de los seis meses siguientes al desembolso del auxilio, este será descontado de los aportes sociales o de la liquidación respectiva.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA COOPERAEL

Antigüedad en COOPERAEL: _____

Recibió más auxilios en el año: Si No Activo: Si No
Al día: Si No

Aprobado: Si No Valor aprobado: \$ _____ Fecha de aprobación: _____

Aprobado por: _____ Firma: _____

Observaciones: _____