



FORMATO ACTUALIZACIÓN DE INFORMACION - FONDO DE EMPLEADOS DE PARQUES Y FUNERARIAS Y RECORDAR FEPAR
NIT: 860515813-2

FECHA DE ACTUALIZACIÓN DD MM AA

1. INFORMACIÓN BÁSICA

Apellidos				Nombres				
No. Documento		Expedido en		Fecha de expedición		Código		
C.C								
Dirección Domicilio		Barrio	Ciudad		Departamento	Telefono		
Celular		Correo Electronico						
Posee vinculación laboral		Nombre de la empresa		División / Operación		Estado Civil	Cuenta Bancaria N°	
SI	NO			Piso				
Dirección de empresa		Barrio	Ciudad		Departamento	Telefono - Extensión		
Profesión		Cargo		Tipo de contrato		Fecha de Ingreso a la Compañía		
						DD	MM	AAAA

2. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales				Total Egresos mensules				
Otros Ingresos Mensuales				Otros Egresos Mensuales				
Total Activos				Total Pasivos				
Mes y año de corte de la información financiera suministrada		Mes	Año	Es declarante?		SI	NO	
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de:								
Maneja dinero del Estado o está expuesto públicamente?						SI	NO	

3. AUTORIZACIONES

Autorizo voluntariamente a FEPAR para enviar mensajes SMS y de correo electrónico, relativos a mi relación con PARQUES Y FUNERARIAS / RECORDAR S.A.S, a mi cuenta de correo electrónico y teléfono móvil reportados como de mi propiedad:

SI
NO

4. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Adjuntar a este formato una fotocopia ampliada al 150% del documento de identidad.

5. FIRMA Y HUELLA

_____ Firma del Asociado		<input type="text"/> Huella Índice Derecho	
-----------------------------	--	---	--

6. PARA USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD

Lugar			Fecha		
			año	mes	día
Observaciones					
Nombre y firma de quien recibe:			Nombre y firma de gravación:		
_____ Nombre		_____ Firma	_____ Nombre		_____ Firma