



FONDO DE EMPLEADOS DE DRUMMOND

NIT 824.000609-4

Cra 11 No 16-41 Oficina Principal

Email: cartera@fondrummond.com

Página WEB: <https://www.fondrummond.com>

Celulares de consulta: 3153542470 - 3106266497 - 3185873554 - 3013106445

FORMATO DE SOLICITUD APLICACIÓN PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19

FECHA	
NOMBRE Y APELLIDOS	
CEDULA CIUDADANIA	
CELULAR	
CORREO ELECTRONICO	
DIRECCION	
BARRIO	
CIUDAD	
ROL:	
SALARIO PROMEDIO EN FEBRERO	
SALARIO INTEGRAL FEBRERO	

ANEXAR CONFIDENCIALES DE PAGO DE ABRIL DEL 2020

Con el diligenciamiento del presente formulario CERTIFICO que mis ingresos se han visto afectados por la pandemia COVID19 y por ende mi capacidad de pago se ha disminuido

Autorizo a FONDRUMMOND que la respuesta a ésta y otras solicitudes se haga via correo electrónico y/o celular previamente suministrados en este documento

Atentamente,	
FIRMA	
Verificado por	
Funcionario de Fondrummond, cargo:	

OBSERVACIONES