

FF-6 CAMBIO AHORRO VOLUNTARIO

INFORMACION PERSONAL

Tipo documento Identidad		Número	Fecha Expedición			Lugar Expedición	Sexo				
C.C.	<input type="text"/>	CE	<input type="text"/>	DD	MM	AAAA	<input type="text"/>	F	<input type="text"/>	M	<input type="text"/>
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre			Segundo Nombre				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				
Dirección Residencia			Barrio	Ciudad		Departamento					
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Telefono Residencia		Celular		E-mail							
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>							
Empresa donde labora:		Ingredion	<input type="checkbox"/>	Gentes	<input type="checkbox"/>	Fonmaíz	<input type="checkbox"/>	Pensionado / Extensión	<input type="checkbox"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Dependencia		Cargo		Salario		Fecha Ingreso			Extensión		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		DD	MM	AAAA	<input type="text"/>		

CAMBIO AHORRO VOLUNTARIO

AHORRO VACACIONAL	\$	<input type="text"/>	AHORRO LIBRE INVERSION	\$	<input type="text"/>
AHORRO EDUCATIVO	\$	<input type="text"/>	AHORRO NAVIDAD	\$	<input type="text"/>
AUMENTO		<input type="checkbox"/>	DISMINUCION		<input type="checkbox"/>

AUTORIZACION DE DESCUENTO POR NOMINA

Firma C.C.		<input type="text"/>	Funcionario que recibe		
			DIA	MES	AÑO
Fecha de Radicación		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>