



SOLICITUD DE AUXILIO
FONDO DE EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD EAN
Personería jurídica No. 2116 del 17 Octubre de 1982
www.feean.co – email:
gerenciafee@universidadean.edu.co
Cra. 11 #78 – 47, Of. 514, EAN Legacy, Bogotá D.C.

Apreciado asociado recuerde que, para realizar el trámite de solicitud del auxilio de solidaridad, es preciso que usted se sirva presentar el formato adjunto con los documentos requeridos según el tipo de auxilio que requiere.

FECHA DILIGENCIAMIENTO	DD	MM	AAAA	CIUDAD
------------------------	----	----	------	--------

I. DATOS ASOCIADO

NOMBRE	Nº DE DOCUMENTO IDENTIDAD	
CELULAR	TELÉFONO RESIDENCIA	EXT. OF

II. TIPO DE AUXILIO

☐	CALAMIDAD DOMÉSTICA Daños severos al bien inmueble, gastos médicos y tratamientos no cubiertos por el plan de salud, auxilio por fallecimiento.
☐	FALLECIMIENTO Apoyo económico otorgado en caso de fallecimiento del asociado o de un familiar, con el fin de contribuir a los gastos administrativos.
☐	ODONTOLÓGICO (Recuerda que este solo cubre al titular asociado, no cubre tratamientos estéticos)
☐	OFTALMOLÓGICO (Recuerda que este solo cubre al titular asociado, no cubre tratamientos estéticos)

Describa su caso brevemente:

III. DATOS CUENTA BANCARIA

Si el auxilio es aprobado, suministre los datos de la cuenta bancaria para la referencia:

TIPO DE CUENTA: AHORROS ☐ CORRIENTE ☐	Nº DE CUENTA	BANCO
---	--------------	-------

Firma: _____
Doc. Identidad: _____

IV. DOCUMENTACIÓN PARA ANEXAR SEGÚN EL CASO

AUXILIO OFTALMOLÓGICO U ODONTOLÓGICO a) Formato debidamente diligenciado b) Factura de gastos debidamente cancelada y no mayor a 90 días
CALAMIDAD DOMÉSTICA a) Formato debidamente diligenciado b) Informe del siniestro o calamidad c) Documentos legales que demuestren que los bienes son del asociado d) Copia de la historia clínica y/o certificación de hospitalización e) Factura de los medicamentos cancelados f) Certificado de defunción emitido por la registraduría

V. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITÉ

APROBADO: SI ☐ NO ☐
FECHA DE APROBACIÓN: DD MM AAAA

Firmas miembros del Comité:			
	Firma	Firma	Firma