

## FF-16 FORMATO DE SOLICITUD PARA AUXILIO

DD MM AA

FECHA					
-------	--	--	--	--	--

**DATOS DEL ASOCIADO**

Apellido y Nombres \_\_\_\_\_

Cedula No: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**EMPRESA:**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> INGREDION      | <input type="checkbox"/> FONMAIZ         | <input type="checkbox"/> PENSIONADO/ EXTERNO |
| <input type="checkbox"/> TRABAJAMOS JMC | <input type="checkbox"/> COLABORAMOS MAG |  |

Apellidos y nombres del beneficiario del auxilio \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIO:**

- |                                   |                                   |                                  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ASOCIADO | <input type="checkbox"/> PADRE    | <input type="checkbox"/> MADRE   |
| <input type="checkbox"/> HIJOS    | <input type="checkbox"/> CONYUGUE | <input type="checkbox"/> MASCOTA |

**LINEA DE AUXILIO:**

- |   |                          |   |                          |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Calamidad hasta 70% de 1 SMMLV<br>Mascota (Hasta 20% de 1 SMMLV)        | <input type="checkbox"/> | Fallecimiento Asociado (1 SMMLV)  | <input type="checkbox"/> |
| Fallecimiento Beneficiario (50% de 1 SMMLV)<br>Mascota (10% de 1 SMMLV) | <input type="checkbox"/> | Auxilio Medicamentos 7% de 1 SMMLV<br>Asociados, beneficiarios o mascotas | <input type="checkbox"/> |
| Nacimiento hijos (Obsequio- 13% de 1 SMMLV)                             | <input type="checkbox"/> | Detalle por Grado Asociado 7% 1 SMMLV                                     | <input type="checkbox"/> |

\_\_\_\_\_  
Firma asociado

**Contribuciones hasta el agotamiento del presupuesto o recursos del Fondo de Bienestar Social**

**USO EXCLUSIVO DE FONMAIZ**

LINEA DE AUXILIO: \_\_\_\_\_

VALOR AUXILIO: \$ \_\_\_\_\_

AUXILIO:            APROBADO                            APLAZADO            NEGADO

MOTIVO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aprobó Comité de Bienestar Social

Revisó Gerencia: