

Bogotá D. C \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

**Señores  
Comité solidaridad  
CANAPRO**

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Solicito a ustedes el auxilio del fondo de solidaridad como asociado(a) de CANAPRO por motivo de: (Marque con una X)

1	Nacimiento de Hijo	2	Fallecimiento de Hijo	3	Fallecimiento de Cónyuge	4	fallecimiento de padres	5	Incapacidad Médica	6	sanción o destitución del asociado	7	calamidad domestica
8	casos especial												

**Nota: El auxilio por incapacidad médica del asociado se otorga por una única vez al año y únicamente si la incapacidad afecta la nómina del asociado (incapacidades por enfermedad profesional y/o accidente de trabajo, así como las de docentes pensionados no son susceptibles de auxilio).**

Anexo la siguiente documentación:

1.		4.	
2.		5.	
3.		6.	

**Del Reglamento del Fondo de solidaridad:**

**PARÁGRAFO 1º.** El Asociado para tener derecho a recibir un auxilio de solidaridad debe tener un mínimo de doce (12) meses de antigüedad como afiliado a la cooperativa y (12) aportes como mínimo al momento de ocurrido el hecho objeto de la solidaridad.

**PARÁGRAFO 2º.** Para tener derecho a cualquier auxilio de solidaridad, el asociado(a) debe encontrarse al corriente con el cumplimiento de todas sus obligaciones para con la Cooperativa, en la fecha de la solicitud y en la fecha de retiro de dicho auxilio.

**PARÁGRAF 3º.** Para todos los casos si el asociado(a) no cumpliera con los requisitos indicados en los parágrafos 1 y 2 del presente artículo, el auxilio será negado automáticamente.

**NOTA:**

- Para los casos de fallecimiento de Padres, hijos y cónyuge el asociado dispone de (90) días a partir del siguiente día de ocurrido el evento.
- Fallecimiento de asociado se dispone de (6) meses para la solicitud de devolución de aportes y auxilios.
- Para auxilios por nacimiento se dispone de (90) días a partir de la fecha de nacimiento.
- Por incapacidad médica se dispone de (90) días a partir del siguiente día de ocurrido el evento.

Atentamente.

\_\_\_\_\_

No. Cuenta de Ahorros: \_\_\_\_\_

Favor anexar la siguiente información para notificación:

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Revisó Dpto. Mutual y Solidario

V.B Comité de Solidaridad

**REQUISITOS SOLICITUD DE AUXILIOS\*  
CON CARGO AL  
FONDO DE SOLIDARIDAD  
CANAPRO, "Solidaridad que hace vida"**

**(\*)Tener en cuenta permanencia, aportes y otros de asociada(o)...  
... mayor información - Ver reglamento-**

**Auxilio por Nacimiento**

- Formulario de solicitud.
- Registro civil de nacimiento del hijo(a) (original o fotocopia autenticada).
- Presentar documento original.

**Auxilio por fallecimiento de Padres-Cónyuge e Hijos**

- Formulario de solicitud.
- Registro de defunción (Notaria)
- Registro de nacimiento (Asociado(a))
- Presentar documento original.

**Auxilio por Incapacidad médica del Asociado**

- Formulario de solicitud.
- Fotocopia de la incapacidad autorizada por la E.P.S. (clara y legible)
- Fotocopia carné E.P.S.
- Presentar documento original.
- Último desprendible de nómina.
- Éste auxilio se otorga una única vez al año. Verifique sus solicitudes anteriores.

**Auxilio por:  
CALAMIDAD DOMÉSTICA  
Caso Especial**

- Formulario de solicitud y/o carta dirigida al comité de solidaridad de Canapro describiendo el motivo de la solicitud.
- Documentos que soportan la solicitud de acuerdo a cada caso.
- Presentar documento original.

<b>TIPO DE AUXILIO</b>	<b>PLAZOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por Calamidad doméstica, Nacimiento vivo de hija(o) o en adopción, Fallecimiento de padres, Cónyuge e Hijos, Incapacidad laboral que afecte la nómina, Sanción o destitución del asociado,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo(a) asociado(a), dispone de noventa (90) días contados a partir de ocurrido el evento.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por fallecimiento del asociado(a)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiario (a) dispone de Seis (6) meses contados a partir del momento de ocurrido el evento.</li> </ul>

**Mayor información: Dpto. Mutual, PBX: 3480564, Ext. 7042**