

Bogotá, D.C., 11 de noviembre 2022  
FEDI-082-2022

Señor(a)  
**ASOCIADO (A) FEDI**  
Ciudad.

Estimado(a) Asociado(a):

Atentamente me permito informarle que la Junta Directiva, en su reunión del día 20 de octubre de 2022, decidió entregar a los Asociados del Fondo (corte 30 de septiembre de 2022), un bono navideño por valor de CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000.00) M/L. (Acuerdo No. 084)

Para realizar la entrega de los mismos, la administración programó las siguientes fechas:

- **ICA - Oficinas Nacionales:** Lunes 21 de noviembre de 2022, de 9:00 a.m. a 2:00 p.m.; estaremos ubicados en el piso 8 de Plaza Claro en la sala Innovación.
- **ICA - Tibaitatá:** Miércoles 23 de noviembre de 2022, de 9:00 a.m. a 2:00 p.m.; estaremos ubicados en el auditorio del edificio de la E.
- **ICA – CEISA:** Viernes 25 de noviembre de 2022, de 12:00 pm a 2:00 p.m.; el lugar está pendiente por definirse.

Los Asociados de otras oficinas, pensionados, independientes y exfuncionarios del ICA, pueden acercarse a las oficinas del Fondo a reclamar su bono, a partir del día lunes 21 de noviembre, en el horario establecido para la atención al público (lunes a viernes de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. 4:00 p.m.).

En cuanto a los Asociados cuya residencia se encuentra fuera de la ciudad de Bogotá, la Administración del Fondo se comunicará directamente con ellos y les indicará el proceso a seguir.

**Nota:** para la entrega del bono es indispensable efectuar el diligenciamiento del formato de actualización de datos (Documento Adjunto).

Cordialmente,



**ANA CECILIA PARDO GUTIÉRREZ**  
**GERENTE**

*“Alegría, gratitud y oración son las tres actitudes que nos preparan para vivir la Navidad de modo auténtico” -  
Papa Francisco-*

...Que el dueño de la vida los colme de grandes bendiciones en las fiestas de navidad y el año nuevo, son los deseos de la Junta Directiva y la Administración del FEDI...

**FONDO DE EMPLEADOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO  
FEDI**

***ACUERDO No. 084  
Octubre 20 de 2022***

La Junta Directiva del Fondo de Empleados del Instituto Colombiano Agropecuario – FEDI, en uso de sus facultades legales, estatutarias y,

**CONSIDERANDO:**

1. Que es objetivo del Fondo propiciar la realización de actividades que procuren el bienestar social para los Asociados y sus familiares.
2. Que el FEDI dentro de su estructura financiera cuenta con el Fondo de Bienestar Social, el cual anualmente se incrementa con el 20% de los excedentes del ejercicio económico y cuyo fin es desarrollar labores de solidaridad en beneficio de los Asociados.
3. Que el FEDI cuenta con los recursos necesarios para realizar esta actividad.
4. Que los excedentes generados hasta la fecha, le permiten al Fondo, el desarrollo de esta actividad.

**ACUERDA:**

**ARTICULO PRIMERO:** Entregar por una sola vez, a cada uno de los Asociados del Fondo un BONO NAVIDEÑO de Almacenes Alkosto-K-tronix por valor de CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000,00) M/L.

**ARTICULO SEGUNDO:** Tendrán derecho a este BONO NAVIDEÑO las personas Asociadas a FEDI hasta el 30 de septiembre de 2022 y que a la fecha de la entrega del mismo mantengan su calidad de Asociados.

**ARTICULO TERCERO:** El bono se entregará personalmente a cada Asociado; para la entrega del mismo el Asociado debe cumplir con la actualización de datos respectiva para el año 2022. (Anexo No.1)

**ARTICULO CUARTO:** Para los Asociados que se encuentran fuera de Bogotá, se les hará una transferencia electrónica por el valor del bono (\$50.000,00).

**ARTICULO QUINTO:** El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición.

Para constancia se firma en Bogotá, D.C., a los veinte (20) días del mes de octubre de 2022.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE,

*ORIGINAL FIRMADO*  
**FABIO EDUARDO POSADA.**  
Presidente

*ORIGINAL FIRMADO*  
**LEIDY PAOLA BUENHOMBRE G.**  
Secretaria

**Revisó: Junta Directiva**  
Fabio Eduardo Posada  
Cristian Camilo Rodríguez R.  
Carlos Alberto Pinto H.  
Gloria Inés Bernal M.  
Claudia Patricia Pérez R.



# FONDO DE EMPLEADOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO, "FEDI" FORMULARIO DE AFILIACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INGRESO NUEVO	REINGRESO	ACTUALIZACIÓN DATOS	FECHA DILIGENCIAMIENTO	DD	MM	AAAA	CIUDAD
---------------	-----------	---------------------	------------------------	----	----	------	--------

### 1. INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE			SEGUNDO NOMBRE				
TIPO DOCUMENTO	CC	CE	PEP	No.	FECHA DE EXPEDICIÓN	DD	MM	AAAA	LUGAR DE EXPEDICIÓN			
FECHA DE NACIMIENTO		DD	MM	AAAA	LUGAR DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD					
GENERO		ESTADO CIVIL			VIVIENDA		ESTRATO		TEL. FIJO	CELULAR		
M	F	SOLTERO	CASADO	UNION LIBRE	PROPIA	ARRIENDO	1	2	3	4	5	6
		DIVORCIADO	VIUDO	No. Personas a cargo. ___	FAMILIAR ___							
Usted es desmovilizado (a) del conflicto armado: SI ___ NO ___		DIRECCIÓN DOMICILIO				BARRIO			CIUDAD			
CORREO ELECTRÓNICO		NIVEL EDUCATIVO						TÍTULO OBTENIDO				
		Bachillerato ___ Técnico ___ Tecnólogo ___ Universitario ___ Especialización ___ Maestría ___										

### 2. INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

NOMBRES Y APELLIDOS		CC. No.	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
---------------------	--	---------	---------	--------------------

### 3. HIJOS MENORES DE 15 AÑOS

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha de Nacimiento	Edad	Nivel Estudio

### 4. INFORMACIÓN LABORAL

CARRERA ADMINISTRATIVA ___ PROVISIONAL ___ PRESTACIÓN SERVICIOS ___ INDEPENDIENTE ___ INDEFINIDO ___ PENSIONADO ___		SERVIDOR PÚBLICO: SI ___ NO ___		ADMINISTRA RECURSOS PÚBLICOS: SI ___ NO ___	
SECCIONAL	SEDE	DEPENDENCIA	CARGO	TEL. EXT	
FECHA DE INGRESO	DD	MM	AAAA	SUELDO BÁSICO \$ _____	

### 5. INFORMACIÓN DEL PENSIONADO

VALOR PENSIÓN \$ _____	FOPEP ___ COLPENSIONES ___ FONDO PRIVADO ___ CUAL _____
------------------------	---

### 6. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS		EGRESOS			
Total Ingresos Mensuales	\$ _____	Arriendo	\$ _____	Descuento Nomina	\$ _____
Otros Ingresos Mensuales	\$ _____	Crédito de Vivienda	\$ _____	Sostenimiento Familiar	\$ _____
TOTAL INGRESOS	\$ _____	Tarjetas Créditos	\$ _____	Otros Gastos	\$ _____
** Descripción otros ingresos:		TOTAL EGRESOS	\$ _____		

#### INMUEBLE 1

#### INMUEBLE 2

#### VEHÍCULO 1

Tipo: Casa ___ Apartamento ___ Finca ___		Tipo: Casa ___ Apartamento ___ Finca ___		Marca	Modelo	Placa
Dirección:		Dirección:		Prenda SI ___ NO ___ Saldo Capital \$ _____		
Valor Comercial:		Valor Comercial:		Valor Comercial:		
Hipoteca SI ___ NO ___ Saldo Capital _____		Hipoteca SI ___ NO ___ Saldo Capital _____		Prenda SI ___ NO ___ Saldo Capital \$ _____		
A favor de _____		A favor de _____		Valor Comercial: _____		
TOTAL ACTIVOS	\$ _____	TOTAL PASIVOS	\$ _____	TOTAL PATRIMONIO	\$ _____	
DECLARA RENTA SI ___ NO ___		Cuenta Bancaria: Entidad _____ Cta. No. _____ Ahorros _____ Corriente _____				

### 7. OPERACIÓN EN MONEDA EXTRANJERA

Posee cuentas en el exterior: SI ___ NO ___ Entidad _____ Tipo Moneda _____ No. De Cuenta _____ Ciudad _____ País _____						
Realiza operaciones en moneda extranjera SI ___ NO ___ Importaciones ___ Exportaciones ___ Inversiones ___ Otras: _____						
Realiza operaciones en moneda virtual: SI ___ NO ___ Cual: _____ Monto: _____						

### 8. DECLARACIÓN DE PERSONAS POLITICAMENTE EXPUESTAS

Usted desempeña en la actualidad o ha desempeñado en los últimos veinticuatro (24) meses cargos o actividades en los cuales:							
¿Maneja recursos públicos?		SI	NO	¿Tiene o goza de reconocimiento público?		SI	NO
¿Tiene grado de poder público o desempeña una función pública prominente o está relacionada con alguno de los cargos descritos en el decreto 1674 de 2016? SI ___ NO ___ Cual: _____							

¿Tiene familiares hasta el segundo grado de consanguinidad y afinidad que encajan en los escenarios descritos previamente?  
Quien \_\_\_\_\_

### 9. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

**Autorización de Descuentos por libranza y terminación del contrato laboral.** Al firmar este formulario autorizo expresamente a la pagaduría del Empleador, para que efectúe todos los descuentos correspondientes de mi salario destinados al FEDI – Nit. 860.511.916-4. Estos descuentos se efectuarán por cada evento que genera el vínculo de asociación con el FEDI (cuota de afiliación, aportes, ahorros, créditos, servicios, etc.). De igual manera en caso de terminación del contrato de trabajo con el Empleador, existiendo saldos pendientes con el FEDI, autorizo para que estos sean descontados del salario, prestaciones sociales y/o indemnizaciones que me correspondan por la liquidación.

**Autorización para la consulta y reporte a las centrales de riesgo o banco de datos.** Durante mi vinculación al FEDI – Nit.860.511.916-4 autorizo irrevocablemente la consulta, reporte y modificación de mi información financiera con la utilización de los servicios de crédito y otros relacionados con el vínculo de asociación, esto en cumplimiento de la ley de habeas data ante cualquier entidad de bancos de datos o similares para el estudio de riesgo financiero o crediticio.

**Autorización para la utilización de la información individual del asociado.** El Fondo de Empleados del Instituto Colombiano Agropecuario “FEDI” Nit. 860.511.916-4, como institución que almacena y recolecta datos personales requiere obtener su autorización para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita a la entidad recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la entidad. Esta información es, y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias del FEDI, en su condición de entidad sin ánimo de lucro que presta los servicios de **AHORRO Y CRÉDITO**, por tanto, con la firma de la solicitud de ingreso, autorizo en forma irrevocable al FEDI para que haga la debida utilización de mi información de datos personales, en los términos que establece la ley. Así mismo, autorizo como titular mis datos biométricos, personales y en particular de mi imagen, para que mis datos, imágenes y videos tomados por el FEDI en fiestas internas, actividades puntuales, cursos, Asambleas, sean incorporados en una base de datos y puedan ser utilizados en sus publicaciones con la finalidad de ser divulgadas en la página web [www.fondofedi.org](http://www.fondofedi.org), cartelera o cualquier otro medio de publicación. Autorizo para que cualquier información, comunicación referente a mis obligaciones de crédito y demás servicios que presta el FEDI, sean enviados a mi correo electrónico.

**Declaración de origen y destinación de los Fondos.** Bajo la gravedad de juramento y actuando en nombre propio realizo la siguiente declaración de origen y destinación de recursos al FEDI, con el fin de cumplir con las disposiciones señaladas en su Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT): 1.) Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos provienen de actividades legales conforme a los descrito en mi actividad y ocupación. 2.) No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionadas con el delito de lavado de activos o destinados a la financiación del terrorismo. 3.) Eximo al FEDI, de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o el que se ocasione por la información falsa o errónea suministrada en la presente declaración y en los documentos que respaldan o soporten mis afirmaciones. 4.) Autorizo al FEDI, para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada en este formulario. 5.) Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en el FEDI tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas. 6.) No he sido, ni me encuentro incluido en investigaciones relacionadas con Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.

**Manifiesto.** Que, conozco el Estatuto y los reglamentos del FEDI y, en consecuencia, me comprometo a aceptarlos, a cumplirlos y a actualizar mi conocimiento de los mismos cada vez que sean modificados.

**Suministro y Actualización de la Información.** Estoy informado de mi obligación de actualizar por lo menos una (1) vez cada año o cada vez que así lo solicite el FEDI, por cada producto o servicio que utilice, suministrando la información exigida por el FEDI para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

### 10. COMPROMISO MENSUAL DE APORTES

Valor \_\_\_\_\_ \$

### AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE NÓMINA, APORTES SOCIALES Y CUOTA DE AFILIACIÓN

Autorizo a FEDI para que descuente de mi sueldo el valor de \$ \_\_\_\_\_, monto que en adelante conformaran mis aportes-ahorros y cuota de afiliación por una sola vez, el valor de \$ \_\_\_\_\_.

### 11. DATOS DE QUIEN LO REFIERE

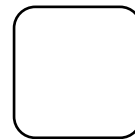
NOMBRES Y APELLIDOS \_\_\_\_\_ CAMPAÑA PROMOCIONAL \_\_\_\_\_  
SEDE \_\_\_\_\_ DEPENDENCIA \_\_\_\_\_ FECHA: DD MM AAAA SEDE \_\_\_\_\_

### 12. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

DOCUMENTO	Empleado de Carrera o Provisional	Contratista	Pensionado	Independiente
Fotocopia del desprendible de nómina	X		X	
Fotocopia del contrato		X		X
Fotocopia de la cédula de ciudadanía (150%)	X	X	X	X
Fotocopia del certificado de ingresos y retenciones de la última vigencia	X	X	X	X
Fotocopia declaración de renta de la última vigencia	X	X	X	X

### 13. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO



FIRMA Y C.C. No \_\_\_\_\_

### 14. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL FEDI

#### ENTREVISTA

¿Cómo conoció al FEDI? \_\_\_\_\_  
¿Qué servicio utilizaría con mayor frecuencia? \_\_\_\_\_  
¿Que otro servicio le gustaría que le prestara el FEDI? \_\_\_\_\_

Nombre y firma del funcionario entrevistador: \_\_\_\_\_ Fecha de la entrevista DD MM AAAA

Nombre y firma del funcionario responsable de verificar la información: \_\_\_\_\_ Fecha DD MM AAAA

**APROBACIÓN** Resultado: Aceptado \_\_\_ Rechazado \_\_\_ Acta Junta Directiva No. \_\_\_\_\_ Fecha DD MM AAAA

Observaciones: \_\_\_\_\_ Vo.Bo. Junta Directiva \_\_\_\_\_

Vo.Bo. Funcionario Cumplimiento: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha DD MM AAAA