

INSTRUCCIONES PARA EL PROCESO DE AFILIACIÓN

Como parte del proceso de afiliación a **FEDEHACEB**, es indispensable diligenciar correctamente los formatos establecidos y adjuntar la documentación requerida para completar el proceso. Por favor, siga atentamente las siguientes instrucciones.

Si requiere información o presenta alguna inquietud durante el proceso, puede comunicarse con FEDEHACEB a través de los siguientes canales:

- **Atención telefónica:** 314 850 4142.
- **Chatbot:** 310 555 0486.
- **Afiliaciones por WhatsApp:** 312 663 3362. Este canal está habilitado exclusivamente para brindar información y orientación relacionada con el proceso de afiliación.

1. Diligenciar completamente el **FORMATO DE AFILIACIÓN**, evitando enmendaduras o tachones, sin omitir ningún dato. Completarlo con firma, nombre, cedula y huella en la parte posterior.
En la sección Grupo Familiar diligenciar según las siguientes observaciones:

- **Si es casado** el grupo familiar será diligenciado con los datos del cónyuge e hijos para tener acceso los beneficios y los padres para tener acceso al auxilio póstumo solo en caso de realizar la afiliación por primera vez.
- **Si es soltero** el grupo familiar será diligenciado con los datos de los padres para tener acceso a los beneficios.

2. Completar con nombre, cedula y huella por ambas caras el formato de **PAGARÉ Y CARTA DE INSTRUCCIONES**, únicamente en los siguientes campos exactamente como se muestra en las imágenes a continuación:

[illegible]

FedeHacab

CARTA de INSTRUCCIONES PARA LLENAR UN (P)G(9) PAGARE(S) No(s) _____ DON ESPACIOS EN BLANCO.

Número _____ Mayoría de edad y vecindad
de _____, respectivamente, Verificados con las C.C.
Nº's _____
legalmente constituida con domicilio en _____ para que haciendo uso de sus facultades conferidas por el Art. 822 del Código de Comercio, y la Resolución CNTO del 21 de Enero de 1985 (Resolución N° 1000-1985) emitida por el "Tribunal Segundo de la Circunscripción Judicial - Circular Externa Nº 777-1985 de la Superintendencia Bancaria), bene los pagadores en blanco del (s) (s) Pagar (s) No(s) _____ Beneficiario de veintidós de cada uno de los pagares, e (los) cante(s) Ben(e)ficario de suscripción _____ para

la cual debe contraer a las siguientes instrucciones:

1. El (s) (s) pagares con espacios en blanco podrán ser beneficiarios por _____
a. O bien sean reconocedores por un signatario o se vendan al signatario o signatario cargo y a favor de terceros, sin importar la naturaleza, origen o que se haya adquirido conjuntamente o individualmente por cada uno de los portados, incluyendo el fero de la fecha de vencimiento.
El valor del (s) (s) pagar(es), e / que de acuerdo con las Instrucciones aquí impartidas los bene _____ hará que el monto de las sumas que conformen o individualmente estamos adeudando por concepto de capital, intereses causados, Comisiones, Gastos, Honorarios, o cualquier otro concepto diferente a las anotaciones estatutariamente de acuerdo con lo que figure en los libros de Contabilidad de _____
2. La fecha será aquella en que llenen los espacios dejados en blanco del Pagaré adjunto, y serán exigibles inmediatamente todas las obligaciones en el contenido a nuestro cargo sin necesidad de que nos requiera Judicial o Extrajudicialmente.
Además, por el hecho de ser utilizado en el Pagaré (s) adjunto No (s) _____ podrá demandar el plazo vencido de todos y cada uno de las obligaciones a nuestro cargo, aun cuando respecto a ellas no hubiese pasado ningún plazo para su exigibilidad.
3. El lugar del título será la ciudad de _____.
4. El documento así llenado presta mérito ejecutivo, pudiendo el acreedor exigir su cancelación por la vía Judicial sin perjuicio de las demás acciones que pueda tener.
5. Los Intereses moratorios podrán ser los máximos autorizados por la ley.
6. Las anteriores instrucciones las impartimos de conformidad con lo dispuesto en el Art. 822 del Código de Comercio y para todas las eventuales allí previstas.

7. Hacemos expreso reconocimiento que conservamos una copia de este carta de Instrucciones.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____.

NUMERO CODIGO:	FECHA:	NUMERO CODIGO:	FECHA:
XXXXXX		XXXXXX	
CEDELA Nº:	XXXXXX	CEDELA Nº:	
TITULO:	XXXXXX	TITULO:	

3. Adjuntar los siguientes documentos sin excepción:

- a. Fotocopia al 150% del documento de identidad (CC, TI o registro civil de nacimiento) del empleado y del grupo familiar que fue inscrito en el formato de afiliación.
- b. Comprobante de nómina de la última década disponible.
- c. Registro Civil de Matrimonio para las personas casadas y/o Extrajuicio para las personas en Unión libre.
- d. Carta laboral.

El diligenciamiento parcial de los formatos o la falta de alguno de los documentos requeridos en el numeral 3 hacen imposible realizar el proceso de afiliación, por favor diligencie los formatos completamente según las instrucciones dadas y asegúrese de tener todos los documentos requeridos antes de enviar o presentar la documentación.

Las personas del Grupo familiar que no sean inscritas al momento de la vinculación no podrán ser incluidas posteriormente.

En constancia de lo anterior, se firma el presente documento como consentimiento y comprensión de las condiciones de vinculación:

Firma: _____