



**CONTRATO DE AHORRO VOLUNTARIO  
PROGRAMADO DEL FONDO DE EMPLEADOS DEL  
SECTOR FARMACEUTICO - FESFA**

**CODIGO: CAHVOL-001**

**VERSION: 1**

**FECHA: 01-JUNIO- 2021**

**FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR FARMACEUTICO - FESFA CONTRATO DE AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO No \_\_\_\_\_**

Entre el **FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR FARMACÉUTICO - FESFA**, empresa asociativa, entidad jurídica reconocida legalmente mediante Personería Jurídica No.8 de Enero 20 de 1969 expedida por Dancoop, domiciliada en Bogotá y representada para este acto por su gerente la señora Clara Inés Castro Lozano, identificada con Cédula de Ciudadanía NO.51.814.388 , expedida en Bogotá, quien en adelante se denomina **EL FONDO**, y de otra \_\_\_\_\_

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ Quien para efectos del presente contrato se denominará **EL ASOCIADO** hemos celebrado un contrato de ahorro Voluntario Programado, de conformidad con el Reglamento de Ahorro Voluntario Programado expedido por la Junta Directiva, el cual se registrá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA: DEFINICION:** Entiéndase por ahorro Voluntario Programado, el ahorro mediante el cual el Fondo de Empleados del Sector Farmacéutico FESFA capta recursos de sus asociados a través del presente contrato, reconociendo el Fondo una tasa de interés.

**SEGUNDA: TITULAR DEL AHORRO:** Para todos los efectos el titular del ahorro deberá ser necesariamente asociado al Fondo, con la condición de tener una antigüedad mínima de dos meses como asociado.

**TERCERA: INTERESES:** El Fondo reconocerá intereses acumulados al capital inicial, equivalentes al Tres por ciento (3%) Efectivo Anual, los cuales se redimirán al finalizar el plan respectivo junto con el capital ahorrado, esta tasa de interés será fija durante el periodo de liquidación del respectivo ahorro.

**PARAGRAFO: VARIACION DE LA TASA DE INTERES:** Dependiendo de las condiciones económicas del país y el comportamiento del mercado financiero, La Junta Directiva del Fondo de Empleados podrá modificar la tasa de interés pactada para los periodos subsiguientes.

**CUARTA: CUOTA DE AHORRO MENSUAL:** El asociado se compromete a ahorrar una suma fija mensual equivalente como mínimo al 10% del salario mínimo legal vigente, aproximado al múltiplo de mil más cercano.

El recaudo se llevará a cabo preferiblemente por descuentos de nómina, para lo cual el asociado firma la autorización correspondiente.

**QUINTA: TERMINO DEL AHORRO:** La cuota de ahorro mensual establecida, se efectuará durante el plazo mínimo de seis (6) meses y un máximo hasta de tres (3) renovaciones por el término inicialmente pactado

	<b>CONTRATO DE AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO DEL FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR FARMACEUTICO - FESFA</b>	<b>CODIGO: CAHVOL-001</b>
		<b>VERSION: 1</b>
		<b>FECHA: 16-JUNIO- 2021</b>

**SEXTA: VENCIMIENTO:** EL Fondo redimirá el ahorro al vencimiento del plazo pactado o sus renovaciones, junto con los rendimientos generados, salvo que el asociado exprese su voluntad de terminar el presente contrato, con la antelación prevista.

**SEPTIMA: TERMINACION ANTICIPADA:** En caso de que el asociado desee dar por terminado este contrato de ahorro antes del plazo inicialmente pactado o en curso de las renovaciones automáticas, deberá solicitarlo por escrito con quince (15) días de anticipación al FONDO DE EMPLEADOS FESFA, quien liquidará los intereses respectivos con Cero Tres (0,3) puntos por debajo de la tasa de interés inicialmente pactada.

**OCTAVA: CONSIGNACION CUOTA:** En el evento que el asociado establezca su plan de ahorro por caja, deberá consignar la cuota en la fecha indicada, si ese día llegare a ser domingo o festivo, deberá consignarla a más tardar el día hábil siguiente. En el caso de no hacerlo, El Fondo de Empleados FESFA, no reconocerá intereses sobre las cuotas consignadas en forma extemporánea.

**NOVENA: RENOVACION AUTOMATICA:** Este contrato se renovará automáticamente a su vencimiento, por un término igual al inicialmente pactado, y conforme con lo establecido en la cláusula quinta del presente contrato, salvo que el asociado en la fecha del vencimiento del respectivo periodo manifieste por escrito su voluntad de finalizar el contrato y exigir la restitución de las sumas ahorradas, junto con los intereses.

**DECIMA: RETIRO FORZOSO:** El saldo del ahorro Voluntario Programado podrá reintegrarse al asociado o a sus herederos junto con el monto de los intereses acumulados a la última liquidación, en caso de producirse el retiro del Fondo de Empleados del Sector Farmacéutico FESFA, por desvinculación laboral de las entidades que determinan el vínculo de asociación, así como por fallecimiento del Asociado titular.

**UNDECIMA: NORMATIVIDAD:** Al presente contrato le son aplicables todas las disposiciones que regulan al sector solidario de la economía, en especial los artículos 22,23 y 58 del decreto ley 1481 de 1.989 marco jurídico para los fondos de empleados

Para constancia de lo anterior, firman:

\_\_\_\_\_  
**CLARA INES CASTRO LOZANO**  
 C.C. No.  
 Representante Legal FESFA

\_\_\_\_\_  
**FIRMA ASOCIADO**  
 Nombre:  
 C.C No.

	<b>CONTRATO DE AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO DEL FONDO DE EMPLEADOS DEL SECTOR FARMACEUTICO - FESFA</b>	<b>CODIGO: CAHVOL-001</b>
		<b>VERSION: 1</b>
		<b>FECHA: 16-JUNIO- 2021</b>

### CONSTITUCIÓN AHORRO VOLUNTARIO PROGRAMADO

Cuota mensual: (mínimo el 10% SMLMV). Valor cuota mensual en letras:

\_\_\_\_\_

En pesos (\$) \_\_\_\_\_)

**INTERESES:** Los intereses a reconocer por el termino inicialmente pactado, son del TRES POR CIENTO (3%) Efectivo Anual; los cuales están sujetos para los siguientes periodos a las condiciones mencionadas en este contrato.

**PERIODO DEL AHORRO** (mínimo 6 meses): \_\_\_\_\_

Autorizo expresamente a mi empleador para que descuente periódicamente de los derechos económicos que resulten a mi favor y transfiera al FONDO DE EMPLEADOS FESFA las sumas indicadas correspondientes al ahorro voluntario programado. En el evento de no realizarse el descuento aquí autorizado me obligo a realizar oportunamente los pagos de dichos depósitos en la cuenta bancaria de FESFA; en los términos que tenga dispuestos el fondo de empleados.

En mi Calidad de titular de la información, autorizo a FESFA para que mis datos personales y/o sensibles suministrados, sean almacenados, recolectados, actualizados e incorporados en sus archivos o bases de datos, para el Desarrollo de su objeto social y de la relación solidaria y contractual que nos vincula.

Para constancia se firma a los \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) días del Mes de \_\_\_\_\_ del Año Dos Mil \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL ASOCIADO (A)**  
**No de Cedula:** \_\_\_\_\_

### ESPACIO RESERVADO PARA EL FONDO DE EMPLEADOS

Descuento a partir de: Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de Vencimiento: Fecha \_\_\_\_\_

Aprobado por: \_\_\_\_\_