



Personería Jurídica No. 1042 del 02 Mayo de 1994

### COMITÉ DE SOLIDARIDAD

FORMATO DE SOLICITUD AUXILIO SEGÚN REGLAMENTO INTERNO "ACUERDO No. 004-2016"

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

NOMBRES y APELLIDOS ASOCIADO: \_\_\_\_\_

Señores

FONDO DE EMPLEADOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
"FEDIMEL"

Avenida Jiménez 8A-49 Edificio Suramericana Oficina 704 – fondo\_fedimel@yahoo.com  
Bogotá DC.

Como asociado de FEDIMEL, envíe la documentación correspondiente para estudio del auxilio que a continuación se relaciona:

1. Auxilio por muerte:
2. Auxilio por nacimiento de hijo del asociado o por adopción:
3. Auxilio por invalidez total o parcial del asociado:
4. Auxilio especial por muerte después de seis (6) meses de embarazo y antes del nacimiento:
5. Auxilio por calamidad doméstica:
6. Auxilio por asuntos penales o disciplinarios:
7. Auxilio por incapacidad laboral del asociado:
8. Auxilio por gastos en servicios médicos y hospitalarios que no sean cubiertos por el Sistema de Seguridad Social al que esta afiliado el asociado y sus beneficiarios:
9. Auxilio por enfermedades ruinosas, catastróficas o de alto costo:
10. Auxilio por desempleo:
11. Otros auxilios:

Anexo el(os) siguiente(s) documento(s) de acuerdo al Reglamento Interno:

1. Registro Civil de Defunción:
2. Registro Civil de nacimiento:
3. Certificado Nacido Vivo:
4. Partida de Bautismo:
5. Registro Civil de Matrimonio:

Elaborado septiembre de 2016

Avenida Jiménez 8A-49 Edificio Suramericana Oficina 704  
PBX 2841244  
[fondo\\_fedimel@yahoo.com](mailto:fondo_fedimel@yahoo.com) - [fondo@fedimel.com.co](mailto:fondo@fedimel.com.co)  
[www.fedimel.com.co](http://www.fedimel.com.co)  
Página 1 de 2



Personería Jurídica No. 1042 del 02 Mayo de 1994

### COMITÉ DE SOLIDARIDAD

#### FORMATO DE SOLICITUD AUXILIO SEGÚN REGLAMENTO INTERNO "ACUERDO No. 004-2016"

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 6. Declaración Extrajuicio:  | <input type="checkbox"/> |
| 7. Certificación de la Junta de calificación de invalidez o de quien haga sus veces:   | <input type="checkbox"/> |
| 8. Copia Certificado de Defunción  | <input type="checkbox"/> |
| 9. Epicrisis o Certificado expedido por la entidad de salud  | <input type="checkbox"/> |
| 10. Avalúo de los daños, fotos, y/o videos:  | <input type="checkbox"/> |
| 11. Certificado de tradición y libertad:   | <input type="checkbox"/> |
| 12. Contrato de arrendamiento:   | <input type="checkbox"/> |
| 13. Certificado de la autoridad competente que haya conocido el hecho:   | <input type="checkbox"/> |
| 14. Certificación de la autoridad o instancia competente, sea penal, administrativa o disciplinaria:   | <input type="checkbox"/> |
| 15. Certificación médica mayor de quince (15) días:  | <input type="checkbox"/> |
| 16. Resolución por incapacidad laboral del INML y CF:  | <input type="checkbox"/> |
| 17. Certificación médica original expedida "EPS" (Pensionado):   | <input type="checkbox"/> |
| 18. Certificación expedida por la institución prestadora de servicios EPS o IPS, donde se informe que el tratamiento o procedimiento no es cubierto por la entidad | <input type="checkbox"/> |
| 19. Recibo de pago:  | <input type="checkbox"/> |
| 20. Certificación médica expedida por la institución prestadora de servicios EPS o IPS:  | <input type="checkbox"/> |
| 21. Acto administrativo de la desvinculación:  | <input type="checkbox"/> |

\_\_\_\_\_  
FIRMA

C.C. No. \_\_\_\_\_

Elaborado septiembre de 2016

Avenida Jiménez 8A-49 Edificio Suramericana Oficina 704  
PBX 2841244  
[fondo\\_fedimel@yahoo.com](mailto:fondo_fedimel@yahoo.com) - [fondo@fedimel.com.co](mailto:fondo@fedimel.com.co)  
[www.fedimel.com.co](http://www.fedimel.com.co)  
Página 2 de 2