fevi Fondo de Empleados AV Villas	**FORMATO AUTORIZACIÓN DESCUENTO COMBO SALITRE MAGICO SHOW DEL TERROR**	**CÓDIGO:** SIGC-FO-11
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 05/09/2025
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	**PÁGINA:** 1 de 1

CIUDAD	FECHA		
	MES	DIA	AÑO

SALITRE MAGICO SHOW DEL TERROR

Pasaporte del Terror incluye: Ingreso a las 8 Casas del Terror y Acceso a las Atracciones de Alto Impacto (incluye Drako)
Horario: 6:00 pm - 1:00 am
COSTO $ 80.000

FECHA	CANT
Viernes 10 Octubre	
Sábado 18 Octubre	
Viernes 24 Octubre	

Yo _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____, autorizo al Fondo de Empleados AV Villas - FEVI a descontar de mi nómina la cantidad de _____ pasaporte(s), cada uno por valor de $_____, para ingresar al Show de terror de Salitre Mágico un plazo máximo de _____ meses con la siguiente periodicidad de descuento:

Quincenal.....(____) Mensual.....día 15 (____) día 30 (____)

(Plazo máximo 3 meses o 6 cuotas quincenales)

Así mismo hago constar de manera expresa que he recibido del Fondo de Empleados AV Villas - FEVI la cantidad de ____ pasaporte(s), para entrar al Show de terror de Salitre Mágico.

Autorización de descuento:
Autorizo por medio de la presente que el valor de mis salarios, cesantías, primas, prestaciones sociales, bonificaciones, indemnizaciones, liquidaciones, así como de cualquier otra suma a la que tenga derecho por todo concepto en la ENTIDAD EMPLEADORA, me sean descontadas, las cuotas, saldos e intereses sobre préstamos o cualquier otro servicio que me otorgo el fondo en términos y condiciones pactadas en los correspondientes documentos de crédito o relacionados.

Tratamiento de Datos:
Dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y al decreto 1377 de 2013, se le informa al titular de los datos personales que FEVI llevará a cabo los siguientes tipos de tratamiento de datos: recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de información, con la finalidad de ofrecer, suministrar información de los productos y servicios, reportar, actualizar ante los operadores de información y riesgo, actualizar el resultado de las relaciones contractuales, dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, prevenir el riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo entre otras. FEVI actúa de conformidad con el artículo 15 de nuestra Constitución Política garantizando que nuestros asociados puedan conocer, actualizar y rectificar los datos personales que administre en la entidad. FEVI obtiene la autorización del titular de los datos dando su consentimiento por escrito en este documento.

Declaro conocer la normatividad vigente y autorizo los descuentos establecidos en los mismos.

Firma: _____

C.C. No. _____