



Bogotá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_

Señores  
**JUNTA DIRECTIVA**  
**CLUB DE SUBOFICIALES DE LAPOLICIA NACIONAL**  
Bogotá, D.C.

Asunto: **SOLICITUD ACEPTACIÓN CLUB**

Les manifiesto mi deseo de afiliación y el de pertenecer en carácter de asociado al Club de Suboficiales de la Policía Nacional.

Luego de su estudio y aceptación AUTORIZO ampliamente tramitar ante la entidad nominadora los descuentos respectivos y para ello anexo fotocopia de los siguientes documentos; ***(último desprendible de pago, cédula de ciudadanía y carné policial. En caso de ser beneficiario Resolución de Sustitución Pensional.***

Cordialmente,

APELLIDOS Y NOMBRES \_\_\_\_\_

CEDULA \_\_\_\_\_ EXP. \_\_\_\_\_

DIRECCION RESIDENCIA: \_\_\_\_\_

BARRIO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_ DEPTO. \_\_\_\_\_

DIRECCION OFICINA \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA y C.C.



## AUTORIZACIÓN PERMANENTE DE DEDUCCIÓN POR APORTES ESTATUTARIOS

\_\_\_\_\_  
Ciudad y fecha

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

En ni condición de Suboficial y/o miembro del Nivel Ejecutivo de la Policía Nacional es situación de:

**SERVICIO ACTIVO** \_\_\_\_\_ **PENSIONADO** \_\_\_\_\_ **ASIGNACIÓN DE RETIRO** \_\_\_\_\_

Autorizo al Señor Cajero General de la Policía Nacional o Tesorero de la Caja de Sueldos de Retiro de la misma institución, para que de las asignaciones mensuales que devengo, se efectúen las deducciones por concepto de **APORTES ESTATUTARIOS**, en forma permanente, con destino al Club de Suboficiales, Discriminados así:

**CODIGO** \_\_\_\_\_ **AFILIACION**. El equivalente al (25%) de un salario mínimo legal mensual vigente, descontado en No. \_\_\_\_\_ cuotas mensuales.

**CODIGO** \_\_\_\_\_ **SOSTENIMIENTO**. El equivalente a (3.8%) de un salario mínimo legal mensual vigente, aproximado por exceso o defecto a la unidad de (1.000) más cercana.

Las demás deducciones establecidas por la Asamblea y los Estatutos vigentes de **CLUSUPOL**

Autorizo así mismo a **CLUSUPOL** para que haga los reportes correspondientes, en caso de cualquier cambio de nómina por retiro del servicio activo.

Agencia

\_\_\_\_\_  
Firma y Cedula

Huella Índice Derecho



## ACTUALIZACIÓN DATOS HOJA DE VIDA

### ASOCIADOS

FECHA DE VINCULACION A CLUSUPOL: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_\_

CEDULA DE CIUDADANIA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ LUGAR: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ DEPTO: \_\_\_\_\_

PROMOCION SUBOFICIAL N°: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_ FECHA ASCENSO: \_\_\_\_\_

### INFORMACION FAMILIAR

APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	No. DOCUMENTO	FECHA NACIMIENTO

NOTA: Llene los espacios en el siguiente orden: cónyuge, hijos, padres.

LUGAR Y FECHA DE ACTUALIZACIÓN: \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_



**CLUB DE SUBOFICIALES POLICIA NACIONAL**  
**NIT 860016912-2**

**SEDE BOGOTA**  
Avenida Carrera 24 No. 39-19  
PBX 4854088 Ext. 110, 111, 113  
www.clusupolcolombia.com



**SEDE MELGAR**  
Kilómetro 1 Vía al Carmen de Apicalá  
Teléfonos (098) 2450206 – 2433910  
3213094185

**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PARA PAGO DE AUXILIO POR MUERTE DEL ASOCIADO DIRECTO**

DATOS DEL ASOCIADO DIRECTO O AFILIADO	CIUDAD, DIRECCIÓN Y TELEFONO	DEPARTAMENTO	FECHA	
	APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS		DOCUMENTO IDENTIDAD	

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE BENEFICIARIO (S)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	PARENTESCO	%	LUGAR DE RESIDENCIA

- NOTA:** 1. Escriba a Maquina o a mano en letra de imprenta  
2. Actualícelo por cambio de beneficiario (s)  
3. Distribuya el porcentaje sin que sobrepase del 100%

**MANIFIESTO A CLUSUPOL QUE ES MI VOLUNTAD, SE ENTREGUE EL AUXILIO POR MUERTE DESCRITO EN EL ESTATUTO AL BENEFICIARIO (S) ANOTADO (S) EN EL PRESENTE DOCUMENTO**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASOCIADO

