



ASEHPE
Sumando bienestar

Formulario Solicitud Fondo de Ayuda Social

Datos del Solicitante

Nombre: _____ . N° Cédula: _____ .

Número Empleado: _____ Fecha de solicitud: _____ .

Celular: _____ . Email HPE: _____ .

Dirección Habitación: _____

_____ .

Motivo de la Solicitud de la Ayuda Social:

Muerte de Hijos

Muerte de Hermanos

Muerte de Padre/ Madre por afinidad

Incendio

Enfermedad Terminal de familiar

Robo

Accidente

Enfermedad Terminal de Asociado

Desastre Naturales

Firma del Solicitante

Realizado por:

Revisado por:

Autorizado por:

Observaciones:

Trámite sujeto al cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento de Ayuda Social.



www.asehpe.co



asehpe@hpe.com



Zona Franca