



**FORMATO DE AUMENTO O DISMINUCION DE AHORROS  
FONDO DE EMPLEADOS DE HELITAXI 'FELITAXI'**

Bogotá, D.C.                      DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

Señores

**FONDO DE EMPLEADOS DE HELITAXI 'FELITAXI'**

Ciudad

Apreciados señores:

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a)  
con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, solicito  
que la cuota periodica de aportes sociales y ahorros sea INCREMENTADA \_\_\_\_\_  
DISMINUIDA \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ % de mi salario mensual y que esta novedad sea  
descontada a partir del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Mi ingreso salarial es \$ \_\_\_\_\_ (Sueldo Básico+Primas fijas)

Cordialmente,

---

**Firma**  
**C.C.**  
**Empresa**