

# AUXILIOS DE SOLIDARIDAD MANUELITACOOOP



- ~ **AUXILIO DE GAFAS**
- ~ **AUXILIO DE SALUD**
- ~ **AUXILIO POR INCAPACIDAD**
- ~ **AUXILIO POR DEFUNCIÓN**



# REQUISITOS

## GENERALES

-  Cumplir un año de permanencia como asociado de manuelitacoop.
-  Solo puedes recibir el auxilio una vez por año.
-  No tener saldos pendientes con la cooperativa.
-  presentar las facturas originales pagadas no mayores a 60 días.
-  Certificado de parentesco (Solo aplica para grupo familiar primario.)
-  fecha límite de recepción es hasta el 20 de cada mes (documentos que lleguen después del 20 quedan para el siguiente mes.)
-  los auxilios son desembolsados el último día hábil del mes.



# REQUISITOS VILLAVICENCIO

# GENERALES

## VILLAVICENCIO



-  Cumplir un año de permanencia como asociado de manuelitacoop.
-  Solo puedes recibir el auxilio una vez por año.
-  No tener saldos pendientes con la cooperativa.
-  presentar las facturas originales pagadas no mayores a 60 días.
-  Certificado de parentesco (Solo aplica para grupo familiar primario.)
-  fecha límite de recepción es hasta el 20 de cada mes (documentos que lleguen después del 20, quedan para el siguiente mes.)
-  los auxilios son desembolsados el último día hábil del mes.
-  Número de cuenta bancaria, entidad y clase de cuenta para el desembolso únicamente a nombre del asociado

# AUXILIO



**Manuelitacoop**  
Pasión por tu futuro

# POR DEFUNCIÓN



Aplica para el grupo familiar primario y se debe demostrar que la persona fallecida dependía económicamente del asociado(a), para lo anterior se solicita:

- Certificado de defunción
- Certificación de Parentesco
- Certificado de Colpensiones  
(Solo aplica para padres que dependan económicamente del asociado )

El comité de solidaridad es el encargado de evaluar que los documentos recibidos cumplan con todos los requisitos reglamentados.



BENEFICIARIO: Asociado

- ~ Copia de la factura PAGADA (no puede ser superior a 60 días).
- ~ Copia de la fórmula de médica.

BENEFICIARIO: Grupo Familiar Primario

- ~ Copia de la factura PAGADA (no puede ser superior a 60 días).
- ~ Copia de la fórmula de médica
- ~ Certificado de Parentesco.

**AUXILIO**

**DE GAFAS**



**Manuelitacoop**

Pasión por tu futuro



# AUXILIO POR INCAPACIDAD

- La incapacidad debe ser igual o superior a 180 días
- Copia de la historia medica
- Certificado de Incapacidades o Resumen

 **Manuelitacoop**  
Pasión por tu futuro

# AUXILIO DE SALUD

BENEFICIARIO: Asociado

- ~ Copia de la Factura PAGADA (no puede ser superior a 60 días)
- ~ Copia de orden médica o formula medica
- ~ Copia de epicrisis o historia clínica



BENEFICIARIO: Grupo Familiar Primario

- ~ Copia de la Factura PAGADA (no puede ser superior a 60 días)
- ~ Copia de orden médica o formula medica
- ~ Copia de epicrisis o historia clínica



**Manuelitacoop**  
Pasión por tu futuro

