



Fondo de Empleados
ManpowerGroup
Colombia

SOLICITUD DE PRODUCTOS LANDERS

FECHA DE
SOLICITUD

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO AL FONDO DE EMPLEADOS

NOMBRE:

CÉDULA:

CELULAR:

EMPRESA:

CIUDAD:

DIRECCIÓN DE ENVIO:

| REFERENCIA | NOMBRE DEL PRODUCTO | CANTIDAD | ESPACIO PARA EL FONDO |
|------------|---------------------|----------|-----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

INFORMACIÓN DEL PAGO

TIPO DE PAGO:

PLAZO POR CRÉDITO:

ESPACIO EXCLUSIVO PARA DILIGENCIAR POR EL FONDO DE EMPLEADOS

VALOR TOTAL: \$

NOTA CONTABLE: