



COOPERATIVA DE EMPLEADOS Y TRABAJADORES DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO "FADETEX"

NIT.830.022.491-9

FORMATO OFICIAL DE AFILIACION Y/O ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN

FM-2019

AFILIACIÓN		ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN	
FECHA		CIUDAD	

1. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS				C.C. No.				DE			
EXPEDICIÓN DOCUMENTO	DIA	MES	AÑO	CIUDAD EXPEDICIÓN	ESTADO CIVIL						
FECHA DE NACIMIENTO	DIA	MES	AÑO	NACIONALIDAD	GENERO			F	M		
No. DE PERSONAS A CARGO	VIVIENDA PROPIA			SI	NO	POSEE VEHÍCULO	SI	NO	PENSIONADO	SI	NO
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA								BARRIO			
CIUDAD								CABEZA DE FAMILIA	SI	NO	
TELÉFONO RESIDENCIA				CORREO ELECTRÓNICO AUTORIZADO							
No. CELULAR	NIVEL DE ESCOLARIDAD			ACTIVIDAD ECONOMICA			ESTRATO				

2. INFORMACION DE HIJOS

TIPO DOC.	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO

3. INFORMACION FAMILIAR (PADRES, CONYUGE)

TIPO DOC.	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COMPLETO	PARENTESCOS	No. TELÉFONO Y CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO

4. DATOS LABORALES

NOMBRE EMPRESA				CARGO				
DIRECCIÓN DE OFICINA				TELÉFONO		CIUDAD		
CORREO ELECTRÓNICO LABORAL:				SALARIO				
TIPO DE CONTRATO:	FIJO	INDEFINIDO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			Otro:		
OTROS PAGOS HONORARIOS ,RENTAS, PENSION			\$	PROVIENEN DE	DECLARA RENTA		SI	NO

ENTIDAD BANCARIA (TRANSFERENCIAS)

TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO	No.	BANCO
----------------	-----------	--------	-----	-------

5. CUOTAS DE APORTES MENSUALES EN LA COOPERATIVA

CUOTA APORTES MENSUAL (Ajustar el valor al porcentaje establecido ó si la cuota actual cumple este rango favor colocarla)	\$	DESCUENTOS		EQUIVALENCIA EN PORCENTAJE <i>Aportes deben estar dentro del 5% y el 30% del salario ó ingresos promedio</i>	%
		Q	M		

6. SITUACIÓN FINANCIERA DEL ASOCIADO

INGRESOS MENSUALES				EGRESOS MENSUALES			
Fijos por Salario o Pensión				Obligaciones financieras			
Variables por actividad				Gastos familiares			
Otros ingresos				Otros egresos			
TOTAL INGRESOS		\$ -		TOTAL EGRESOS		\$ -	
ACTIVOS				PASIVOS			
TIPO DE ACTIVO	VALOR COMERCIAL	HIPOTECA/ PRENDA		DEUDAS	SALDO	ENTIDAD	
Casa - apto - lote		SI	NO	Hipotecas			
Carro		SI	NO	Tarjetas de crédito			
Inversiones		SI	NO	Otras obligaciones			
Otro bien		SI	NO	Terceros			
TOTAL ACTIVO		\$ -		TOTAL PASIVO		\$ -	

7. DATOS DE CONTROL SARLAFT

¿Realiza operación en moneda extranjera?	SI	NO	Detalle Tipo de operaciones:	
¿ Es persona Políticamente Expuestas (PEPS)?	SI	NO	¿ Cuando?	Cargo
¿Maneja recursos del sector público?	SI	NO	Descripción:	
REALIZA OPERACIONES EN MONEDAS EXTRANJERA		NO	SI	Ciudad/ País
Banco	TIPO DE CUENTA	Moneda	No de cuenta	

8. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS (DILIGENCIAR ESPACIO EN BLANCO)

Declaro expresamente que: 1.) Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes. (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

2.) tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el código penal colombiano. 3.) Certifico que los recursos que se deriven del vínculo de asociado no se destinarán a actividades ilícitas, ni a la financiación del terrorismo.

9. BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASOCIADO

Autorizo realizar la entrega de los aportes y ahorros que tenga a mi favor en FADETEX en caso de muerte o incapacidad permanente a la (s) siguiente (s) persona (s), con el fin que en caso de fallecimiento no realizar trámites jurídicos adicionales y sean girado directamente. En caso contrario serán entregados de acuerdo a lo establecido por ley.

NOMBRE	CEDULA	%	PARENTESCO	TELEFONO Y/O CELULAR

10. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR LIBRANZA Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO LABORAL

*** Autorizo a pagaduría de la entidad donde me encuentre, para que sea descontado de mi salario, pensión, honorarios el valor de la cuota de aportes, ahorros o cualquier otra obligación contraída.
 *** Autorizo descuentos indirectos determinados por estatutos y aprobados por asambleas como cuotas extraordinarias, actividades y cualquier otra que de origen al vínculo de asociación.
 *** Autorizo mi retiro, en caso de encontrarme relacionado en algún listado restrictivo referente al Lavado de Activos y financiación al terrorismo
 *** En caso de retiro de la empresa patronal, autorizo sea descontado de mis prestaciones sociales, indemnizaciones, bonificaciones, salarios, honorarios, pensión y cualquier otro valor a mi favor los saldos de créditos y demás obligaciones legales que me encuentre con "FADETEX".
 ***Autorizo mi retiro, en caso de acogerme a la ley de insolvencia personas naturales y/o encontrarme en algún listado restrictivo referente al Lavado de Activos y financiación al terrorismo

11. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

***Autorizo el manejo, uso y reporte de datos personales de acuerdo a lo contemplado en el decreto 1377 del 27 junio de 2013- reforma parcial ley 1581 de 2012 Ministerio de Industria y Comercio
 ***Autorización especial datos personales sensibles: Declaro que he sido suficientemente informado que con ocasión de mi vinculación a "FADETEX" se recolectarán mis huellas dactilares y que dicha actividad es considerada por la ley como tratamiento de datos sensibles. Igualmente he sido informado que los datos sensibles que serán tratados son con el propósito de identificarme fehacientemente y tener certeza sobre mi identidad.

12. AUTORIZACIONES DE CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO O BANCO DE DATOS

El abajo firmante, en su propio nombre de la entidad que representa, declara que la información suministrada es verídica y da su consentimiento expreso e irrevocable a "FADETEX", o a quien en el futuro haga sus veces como acreedor del crédito o servicio solicitado, para:
 a) Consultar, en cualquier tiempo, en centrales de riesgo o en cualquier otra base de datos manejada por un operador, toda la información relevante para conocer su desempeño como deudor, su capacidad de pago, la viabilidad para entablar o mantener con él una relación contractual, o para incluirlo en actividades como la realización de campañas de mercadeo, ofrecimiento de productos y publicidad en general.
 b) Reportar a Centales de riesgos o a cualquier otra base de datos tratados o sin tratar, sobre el cumplimiento o incumplimiento de sus obligaciones crediticias, sus deberes legales de contenido patrimonial, sus datos de ubicación y contacto, sus solicitudes de crédito así como otra información pertinentes a sus relaciones comerciales, financiera y en general socioeconómicas o que conste en registros públicos, base de datos públicos o documentos públicos.
 La autorización anterior no impedirá al abajo firmante o a su representada ejercer el derecho a corroborar en cualquier tiempo en la entidad, en Centales de riesgo, que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de su desacuerdo, a exigir la rectificación y a que se informe sobre las correcciones futuras.

13. OBLIGACIÓN DE ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN

La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente. Eximo a "FADETEX" de cualquier responsabilidad derivada por la información incompleta o no veraz entregada por mi dentro del desarrollo de las actividades de "FADETEX".

14. FIRMA DEL SOLICITANTE

15. ESPACIO EXCLUSIVO PARA FADETEX

FIRMA REGISTRADA DEL ASOCIADO No. CEDULA	HUELLA	NUEVO		REINTEGRO		último retiro		
		VERIFICACIONES						OBSERVACION
		Recursos Humanos		SI	NO			
		Datos y Referencias		SI	NO			
		Listados restrictivos (LA/FT) OFAC, ONU		SI	NO			
		Antecedentes disciplinarios		SI	NO			
		Otros métodos		SI	NO			
ENTREGA DE DOCUMENTOS		SI	NO	FIRMA DE QUIEN VERIFICO DATOS		FIRMA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO		
* Anexa fotocopia cédula de ciudadanía 150%								
* Anexa desprendible de pago								
ACTA No. _____ V.B. ADMINISTRACIÓN " "								