


Solicitud de asociación Actualización de información del asociado Solicitud de permanencia

Fecha diligenciamiento
Día Mes Año

1. INFORMACIÓN PERSONAL

Género	F	M	Otro	1er apellido		2do apellido		Nombres		Año
Identificación				No. identificación		Ciudad expedición			Fecha expedición	
CC	TI	NUIP	CE	PAS	Dpto expedición			Día		Mes
Nacimiento	Ciudad			Fecha nacimiento		Estado civil			No. de hijos	
	Dpto			Día	Mes	Año	Soltero	Casado	Unión libre	
							Viudo	Separado	Divorciado	No. personas a cargo
Nivel máximo de estudios	Ninguno	Primaria	Bachillerato	Técnico	Título obtenido					
	Tecnológico	Universitario	Posgrado	Otro						
Tipo de vivienda	Propia	Arrendada	Familiar							
Dirección 1									Estrato	
Barrio				Ciudad			Dpto			
Dirección 2									Estrato	
Barrio				Ciudad			Dpto			
Teléfono			Cel 1			Cel 2				
E-mail personal						 Selecciona el email en el que deseas recibir notificaciones				
E-mail empresarial										

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

	Empleado	Independiente	Pensionado/jubilado	Otro				
Sector	Público	Privado	Contrato	Indefinido	Fijo	Prestación de servicios	Obra o labor	Otro
Código CIU								
EMPLEADO	Empresa / Negocio			Sede de trabajo		Fecha vinculación		
	Cargo u oficio			Teléfonos				
	Dirección			Dpto		Ciudad		
INDEPENDIENTE	Empresa / Negocio			Teléfonos			Dirección	
	Cargo u oficio			Dpto		Ciudad		Antigüedad
	Tipo local	Propio	Familiar	Arrendado	Otro	Registro mercantil		SÍ NO
OTROS	Detalle actividad económica		Estudiante	Ama de casa			Antigüedad	
			Desempleado	Rentista de capital	Otro			
PENSIONADO / JUBILADOS	Entidad pensional				Mesada compartida	SÍ	NO	
	Mesada pensión \$				Mesada empresa \$			

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS			EGRESOS		Concepto otros ingresos
Tipo de salario	Básico	Integral			
Salario	\$		Arriendo	\$	
Utilidades negocio	\$		Familiares	\$	
Pensión	\$		Personales	\$	
Arriendos / renta	\$		Cuota educación	\$	
Otros ingresos	\$		Otros egresos	\$	
TOTAL	\$		TOTAL	\$	Concepto otros egresos

Propiedad Raíz 1					Vehículo 1		
Casa o Apto	Finca	Local	Bodega	Otro	Público	Particular	Tipo
Dirección				Participación			
Ciudad		Dpto		Vr comercial			
Hipoteca a favor de							
Marca					Modelo		
Participación				Placa			
Prenda a favor de							

Propiedad Raíz 2					Vehículo 2		
Casa o apto	Finca	Local	Bodega	Otro	Público	Particular	Tipo
Dirección				Participación			
Ciudad		Dpto		Vr comercial			
Hipoteca a favor de							
Marca					Modelo		
Participación				Placa			
Prenda a favor de							

Total activos \$	Total pasivos \$	Total patrimonio \$						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Entidad Bancaria</td> <td style="width: 20%;">Tipo de cuenta</td> <td style="width: 30%;">Ahorros</td> </tr> <tr> <td>No de cuenta</td> <td></td> <td>Corriente</td> </tr> </table>			Entidad Bancaria	Tipo de cuenta	Ahorros	No de cuenta		Corriente
Entidad Bancaria	Tipo de cuenta	Ahorros						
No de cuenta		Corriente						

4. INFORMACIÓN CÓNYUGE/COMPAÑERO PERMANENTE

Género	F	M	Otro	1er apellido			2do apellido			Nombres				
Identificación	CC	TI	CE	PAS	No. identificación			Nacimiento		Ciudad Dpto		Fecha nacimiento Día Mes Año		
Nivel máximo de estudios	Ninguno		Primaria		Bachillerato		Técnico		Tecnológico		Universitario		Posgrado	
Empleado		Independiente		Estudiante		Ama de casa		Pensionado/jubilado		Desempleado		Otro		

5. BENEFICIARIOS PARA SERVICIOS SOCIALES

Los beneficiarios aplicarán de acuerdo a la reglamentación vigente en el Fondo de Empleados FEISA.

1. Nombres y apellidos												Fecha de nacimiento Día Mes Año										
				Género		F		M		Otro		Parentesco										
Identificación												CC	TI	NUIP	CE	PAS	No.			Hobbies		
2. Nombres y apellidos												Fecha de nacimiento Día Mes Año										
				Género		F		M		Otro		Parentesco										
Identificación												CC	TI	NUIP	CE	PAS	No.			Hobbies		
3. Nombres y apellidos												Fecha de nacimiento Día Mes Año										
				Género		F		M		Otro		Parentesco										
Identificación												CC	TI	NUIP	CE	PAS	No.			Hobbies		
4. Nombres y apellidos												Fecha Día Mes Año										
				Género		F		M		Otro		Parentesco										
Identificación												CC	TI	NUIP	CE	PAS	No.			Hobbies		

6. BENEFICIARIOS DE AUXILIOS

Los beneficiarios aplicarán de acuerdo a la reglamentación vigente en el Fondo de Empleados FEISA.

Deseo y es mi voluntad que en caso de fallecimiento, los auxilios que otorga el FEISA, sean entregados a:

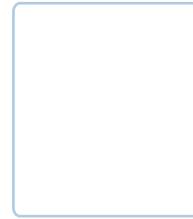
1. Nombre	Identificación	Parentesco	%
2. Nombre	Identificación	Parentesco	%
3. Nombre	Identificación	Parentesco	%

7. OPERACIONES MONEDA EXTRANJERA

Realiza operaciones en moneda extranjera	SÍ	NO	Tipo de operación	Moneda
Posee cuentas en moneda extranjera	SÍ	NO	No. de cuenta	Banco
			Ciudad	País

Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera

Firma asociado



Huella
(Índice derecho)

8. PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEP) - ASOCIADOS

¿Maneja recursos públicos?	SÍ	NO	Es familiar o socio de una persona pública	SÍ	NO
¿Ejerce algún grado de poder público?	SÍ	NO	(En caso de afirmativo responda lo siguiente)		
¿Goza usted de reconocimiento público?	SÍ	NO	Nombre	Identificación	
Tipo PEP	Artista o deportista con reconocimiento público		Parentesco	Cargo o actividad	
	Cargo político	Otro			

9. REFERENCIAS

¿Cuenta con algún familiar vinculado con el Fondo como empleado o directivo?	SÍ	NO		
Parentesco	Nombre			
Familiares que no vivan con usted	1. Nombre	Parentesco	Tel /celular	Ciudad
	2. Nombre	Parentesco	Tel /celular	Ciudad
Personal	Nombre		Tel /celular	Ciudad

10. DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE BIENES Y/O FONDOS

Obrando en nombre propio o en representación de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, declaro que los recursos depositados, obtenidos o involucrados en las operaciones financieras solicitadas, tienen origen y destino lícito y que no se relacionan con actividades ilícitas, especialmente lavado de activos o financiación del terrorismo.

Certifico que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes:

Conozco y aplico las normas de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y no permitiré que terceros realicen transacciones en mis productos o entreguen en mi nombre o de la entidad que represento, fondos, bienes y/o servicios relacionados con actividades ilícitas o a favor de personas involucradas con las mismas. Autorizo al Fondo de empleados FEISA para terminar unilateralmente cualquier relación contractual, o exigir en forma anticipada el pago de cualquier obligación, en el caso de vinculación sospechosa de realización de actividades ilícitas o violación de las normas sobre lavado de activos y financiación al terrorismo por mi parte, mis representante(s), mis socios administradores o personas vinculadas.

Me comprometo además, a declarar y diligenciar el formato de origen de fondos en cualquier caso que el FEISA lo requiera, presentando los soportes que sean solicitados.

Certifico que toda la información suministrada en este formulario es verídica, y autorizo al FEISA para que realice las correspondientes verificaciones.

11. AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGOS

Autorizo de manera expresa e irrevocable al Fondo de empleados FEISA, o a quien represente en sus derechos, consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial, ante las centrales de riesgo o cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines. Implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones que por ser públicos conozco a plenitud.

12. OTRAS ACLARACIONES

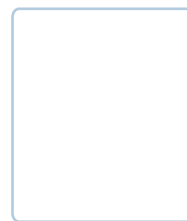
1. Manifiesto que estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente los datos plasmados en esta solicitud, e informar oportunamente al FEISA si se presentan cambios en los datos consignados, suministrando la totalidad de los soportes exigidos.
2. Declaro que acato las leyes, estatutos, normas y reglamentos que rigen el Fondo. De igual forma, acato las decisiones que en desarrollo de las actividades dicten los organismos encargados de su dirección y administración.
3. Autorizo al Fondo a cancelar unilateralmente y de manera inmediata la asociación a esta entidad como también mis cuentas de ahorros y demás modalidades de depósito, por la información errónea, falsa e inexacta que yo hubiera proporcionado.
4. Es mi decisión personal y voluntaria cumplir los requisitos exigidos para hacerme asociado del Fondo y en esa condición declaro mi adhesión al acuerdo cooperativo, los estatutos y demás normas que lo regulan. Me comprometo igualmente a conocer, practicar y fomentar la filosofía cooperativa y pensamiento solidario y aceptar la responsabilidad que me corresponde como asociado del Fondo de empleados FEISA.

13. FIRMA Y HUELLA DEL SOLICITANTE

La siguiente firma autoriza los anteriores numerales sin excepción alguna

Firma

C.C.



Huella
(Índice Derecho)

14. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

Autorizo al pagador de la empresa o entidad bancaria para efectuar los descuentos correspondientes al Ahorro Obligatorio y otros posibles ahorros; además de los descuentos por concepto de amortización de préstamos y servicios complementarios adquiridos a través del FEISA.

Ahorra Ya

Facilitador

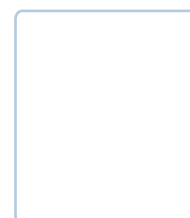
Otro, ¿cuál?

Valor cuota \$

C

Q

M



Huella
(Índice Derecho)

Firma solicitante

15. ESPACIO RESERVADO PARA EL FEISA

Observaciones:

Verificaciones:

Nombre de quien revisó

Firma

Fecha

Día Mes Año

Hora revisión

HH MM

:

Nombre de quien verificó

Fecha

Día Mes Año

Hora verificación

HH MM

:

Solo los campos de verificación no se diligencian en este formulario, quedan resgitrados en el trámite digital por el responsable de validarlos.