

FORMULARIO DE SOLICITUD DE VINCULACION

Version 2014



Fecha Diligenciamiento Ciudad

EMPRESA DONDE TRABAJA PENSIONADO INDEPENDIENTE

VALOR DEL APOORTE MENSUAL

ASOCIADO NUEVO

PORCENTAJE DEL APOORTE

ACTUALIZACION DE DATOS



INFORMACION BASICA DEL ASOCIADO

PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>	NOMBRES	<input type="text"/>
TIPO DE DOCUMENTO	<input type="text"/> ▼	NÚMERO	<input type="text"/>	FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>
		LUGAR DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>		
FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>	LUGAR DE NACIMIENTO	<input type="text"/>	NACIONALIDAD 1	<input type="text"/>
				NACIONALIDAD 2	<input type="text"/>
DIRECCIÓN RESIDENCIA	<input type="text"/>		CIUDAD	<input type="text"/>	DEPARTAMENTO
					<input type="text"/>

E-MAIL	<input type="text"/>	TELÉFONO (Casa)	<input type="text"/>	CELULAR	<input type="text"/>
PROFESION	<input type="text"/>	OCUPACION	<input type="text"/>	CARGO	<input type="text"/>
DIRECCIÓN OFICINA	<input type="text"/>			TELÉFONO (Oficina)	<input type="text"/>
ESTADO CIVIL	<input type="text"/>	PERSONAS A CARGO	<input type="text"/>	NOMBRE CONYUGE	<input type="text"/>
TIPO DE DOCUMENTO	<input type="text"/> ▼	NÚMERO	<input type="text"/>	PROFESION, OCUPACION U OFICIO CONYUGE	<input type="text"/>
INGRESOS MENSUALES (Pesos)	<input type="text"/>	EGRESOS MENSUALES (Pesos)	<input type="text"/>	ACTIVOS (Pesos)	<input type="text"/>
PASIVO (Pesos)	<input type="text"/>	OTROS INGRESOS (Pesos)	<input type="text"/>	CONCEPTO OTROS INGRESOS	<input type="text"/>
CUENTA DE AHORROS No.	<input type="text"/>		BANCO	<input type="text"/>	

¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PUBLICOS? SI NO ¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO DE PODER PUBLICO? SI NO

¿POR SU ACTIVIDAD U OFICIO, GOZA USTED DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL? SI NO Indique

¿EXISTE ALGÚN VÍNCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA CONSIDERADA PÚBLICAMENTE EXPUESTA? SI NO Indique

INFORMACION DE INMUEBLES Y ACTIVOS FIJOS DE SU PROPIEDAD

TIPO DE INMUEBLE	DIRECCION	VALOR COMERCIAL	No MATRICULA INM	HIPOTECA A FAVOR DE
MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	PRENDA A FAVOR DE	VALOR COMERCIAL

DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupacion, oficio, actividad o negocio):

Origen:

5. Los bienes que poseo han sido adquiridos a través de:
- Compraventa Donación Herencia Otro (Cual?)

ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CUAL <input type="text"/> ▼	INDIQUE OTRAS OPERACIONES <input type="text"/>
¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

EN CASO DE FALLECIMIENTO LOS BENEFICIARIOS DE MIS APORTES Y AHORRO SERAN ENTREGADOS A:

Apellidos y Nombres	Telefono	Porcentaje	Parentesco

REFERENCIAS FAMILIARES Y/O PERSONALES

Personal	Apellidos y Nombres	Telefono	Ciudad	Dirección
Familiar	Apellidos y Nombres	Telefono	Ciudad	Dirección

CLAUSULA DE AUTORIZACION

CONSIDERACIONES: Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del asociado son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia de Economía Solidaria y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo. 2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley. 3. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACIÓN

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por EL FONDO DE EMPLEADOS, EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC, Dirección: Calle 75 # 13-58 Of. 302. Bogotá. Declaro expresamente:

Que para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC, suministro mis datos personales para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende la actividad del Fondo. Que EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC me han informado, de manera expresa:

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC para las siguientes finalidades: i) El trámite de mi solicitud de vinculación como asociado, deudor, contraparte contractual y/o proveedor ii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iii) El control y la prevención del fraude. iv) Todo lo que involucre la gestión contractual v) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, y análisis de tendencias del mercado ix) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales, así como de otros servicios inherentes a la actividad solidaria x) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC xi) Envío de información de posibles sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS), en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables xii) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xiii) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo. xiv) Consulta y envío de información a las centrales de riesgo crediticio. 2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por las citadas sociedades o por los encargados del tratamiento que ellas consideren necesarios. 3. **USUARIOS DE LA INFORMACIÓN:** Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC tales como: call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) Las personas con las cuales EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC adelante gestiones para efectos de celebrar contratos. v) Personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales. 4. **TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES:** Que en ciertas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir las finalidades del tratamiento. 5. **DATOS SENSIBLES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento se debe tener en consideración que la Circular Externa 006 de 2014 de la Superintendencia de Economía Solidaria exige las mismas. 6. **DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí. 8. **RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Que los Responsables del tratamiento de la información es EL FONDO DE EMPLEADOS FESAC, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización.

AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento. AUTORIZO PARA QUE SE ME DESCUENTE POR NOMINA EL VALOR DE LOS APORTES Y ADEMÁS ME ADHIERO A LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE CREDITO QUE RIGEN AL FONDO Y A LAS DECISIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA O ASAMBLEA GENERAL.

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

FIRMA ASOCIADO

INDICE DERECHO

Recomendaciones:

El suministro de información falsa en la presente solicitud, incurre en el delito de falsedad en documento privado de acuerdo con los artículos 289 y 290 del C.P.C.

VERIFICACION DE LA INFORMACION

(Para uso exclusivo del Fondo)

Fecha de Verificación: Día ____ Mes ____ Año _____

Hora de Confirmación: _____

Nombre y Cargo de Quien Verifica _____

Observaciones: _____

APROBADO

Resultado del análisis de la solicitud de vinculación:

RECHAZADO

Firma _____