



Fondecol

FORMATO ACTUALIZACIÓN DE DATOS

CIUDAD: _____

FECHA DE SOLICITUD

DÍA MES AÑO

Esta información es confidencial y será utilizada de acuerdo a las disposiciones de la circular externa N°004 de 2017, expedida por la superintendencia de la Economía Solidaria.

I. INFORMACIÓN PERSONAL

GENERO M F OTRO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	NACIONALIDAD	CABEZA DE FAMILIA
C.C. ☐ C.E. ☐				SI ☐ NO ☐
NIVEL ACADÉMICO	ESTADO CIVIL	TIPO DE VIVIENDA	N° DE PERSONAS A CARGO	
Bachiller ☐ Técnico ☐ Tecnólogo ☐ Profesional ☐ Postgrado ☐	Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ U. Libre ☐ Separado(a) ☐ Viudo(a) ☐	Arrendada ☐ Familiar ☐ Propia ☐		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	ESTRATO	BARRIO	NÚMERO DE CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO

II. INFORMACIÓN LABORAL

EMPRESA	CARGO	DEPENDENCIA	TIPO DE CONTRATO	SALARIO BÁSICO
			FIJO ☐ INDEFINIDO ☐	\$
FECHA DE INGRESO	CIUDAD / DEPTO	UBICACIÓN SUCURSAL / DIRECCIÓN	OCUPACIÓN	

III. INFORMACIÓN FINANCIERA

ACTIVOS	PASIVOS	INGRESOS MENSUALES	EGRESOS MENSUALES
Total Activos \$	Total Pasivos \$	Ingresos actividad principal. \$ otros ingresos. \$ Total ingresos. \$	Total egresos \$
BANCO		NUMERO DE CUENTA	TIPO CUENTA

IV. DATOS DEL(LOS) BENEFICIARIO(S)

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	EDAD

V. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con la ley estatutaria 1581 de 2012 de protección de datos y con el decreto 1377 de 2013, autorizo expresamente, como titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad del FONDO DE EMPLEADOS, para que sean tratados con la finalidad principal de contratación, ejecución y comercialización de los servicios del responsable del tratamiento el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, Chat, Correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales y las demás actividades requeridas para el desarrollo del objeto social del FONDO DE EMPLEADOS.



FORMATO ACTUALIZACIÓN DE DATOS

VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Bajo la gravedad de juramento y actuando en nombre propio realizo la siguiente declaración de origen y destinación de recursos al **FONDO DE EMPLEADOS DE COLPATRIA - FONDECOL**, con el fin de cumplir con las disposiciones señaladas en su sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo, **SARLAFT**:

1. Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos provienen de actividades legales conforme a lo descrito en mi actividad y ocupación.
2. No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionados con el delito de lavado de activos destinados a la financiación del terrorismo.
3. Eximo al **FONDO DE EMPLEADOS FONDECOL** de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o el que se ocasione por la información falsa o errónea suministrada en la presente declaración y en los documentos que respaldan o soporten mis afirmaciones.
4. Autorizo al **FONDO DE EMPLEADOS FONDECOL**, para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada en este formulario.
5. Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en el **FONDO DE EMPLEADOS FONDECOL** tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas.
6. No he sido, ni me encuentro incluido en investigaciones relacionadas con Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.
7. Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice, suministrando la información documental exigida por el **FONDO DE EMPLEADOS FONDECOL** para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

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

VII. ACTUALIZACIÓN CUOTA DE AHORRO

De acuerdo al **Decreto 1481** y lo regido en los estatutos de Fondecol autorizo a actualizar la cuota de mi ahorro **Mensual** **Quincenal** sobre mi salario base.

Dicha actualización será efectiva a partir del mes de Enero, teniendo en cuenta el porcentaje del :

5% 6% 7% 8% 9% 10%

Firma y Número de cédula.



HUELLA

USO EXCLUSIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS FONDECOL

Responsable del diligenciamiento de la afiliación

Nombres y apellidos.

Cargo.

Responsable de la verificación de los datos

Nombres y apellidos.

Fecha de verificación.

OBSERVACIONES