

 COOTRACHEC Cooperativa de Ahorro y Crédito	GESTIÓN SOCIAL Y ADMINISTRATIVA		Código: GSA-FOR-02
			Fecha: 27/12/2021
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE ASOCIADOS		Versión: 01
			Página: 1/2

DATOS PERSONALES Y FAMILIARES
AFILIACIÓN O ACTUALIZACIÓN

 Fecha: DD / MM / AAAA

Nombre (Apellidos – Nombre)				Identificación Nro. C.C. C.E. Otra.		Lugar y Fecha de nacimiento , <u>DD</u> / <u>MM</u> / <u>AAAA</u>	
Estado civil Soltero: Casado: Unión libre: Viudo: Separado: Divorciado:		Nivel académico Bachiller: Técnico: Tecnólogo: Profesional:		Teléfono Fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	# Personas a cargo
Tipo de vivienda: Propia: Arrendada: Familiar:		Dirección Residencia			Ciudad	Departamento	Estrato
Tiene Vehículo: Si No		Tipo de Vehículo: Público Particular			Envío Correspondencia: Residencia Oficina		

1. INFORMACIÓN LABORAL Y FINANCIERA

Empresa			Dirección empresa			Teléfono	
Fecha ingreso <u>DD/MM/AAAA</u>	Profesión	Cargo	Dependencia	E-mail Empresa		Cod. Interno	
Activos Salario: \$ Otros Ingresos: \$ Vivienda: \$ Vehículo: \$				Pasivo Créditos Bancarios: \$ Créditos Hipotecarios: \$ Créditos Comerciales (otros): \$ Créditos en Cooperativas: \$			
Administra recursos públicos? SI NO		Es catalogado P.E.P? SI NO		Tiene Familiares P.E.P? SI NO			
Realiza operaciones con moneda Extranjera? SI NO Cuáles?							

2. REFERENCIAS

Nombres Referencia Familiar	Dirección	Teléfono
Nombres Referencia Familiar	Dirección	Teléfono
Nombres Referencia Personal	Dirección	Teléfono

3. DATOS DEL CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A)

Nombre:	Fecha Nacimiento:	Identificación Nro.
Celular:	Teléfono:	Profesión:
Empresa:	Cargo:	Fecha Ingreso:
Teléfono Empresa:	E-Mail:	Nivel Académico:
		Personas a Cargo:
Salario: \$	Otros Ingresos: \$	Descripción Otros: Egresos Mes: \$

4. Tiene hijos con contrato laboral vigente en alguna empresa? Si No Cuántos?

5. **HIJOS Y/O PERSONAS A CARGO:** Se entiende como hijos y/o personas a cargo, los que el asociado inscriba al momento de su ingreso o posteriormente, para beneficiarse de todas las actividades sociales que realiza la cooperativa Cootrachec.
"Si es casado o en unión marital de hecho no es necesario diligenciar la información del cónyuge o compañero (a) en esta pregunta".

Personas a cargo: Se consideran personas a cargo del asociado y que estén inscritos en el registro social ante la Cooperativa, los siguientes:
ASOCIADO CASADO O EN UNIÓN MARITAL DE HECHO:

1. El cónyuge o compañero permanente, según el caso
2. Los hijos que dependan económicamente del asociado hasta cumplir la mayoría de edad o incluso hasta los veinticinco (25) años, siempre y cuando estén cursando estudios
3. Los hijos de cualquier edad con limitación física o cognitiva, debidamente acreditada.

ASOCIADO SOLTERO:

1. Los hijos que dependan económicamente del asociado hasta cumplir la mayoría de edad o incluso hasta los veinticinco (25) años, siempre y cuando estén cursando estudios
2. Los hijos de cualquier edad con limitación física o cognitiva, debidamente acreditada
3. Los padres del asociado, siempre y cuando dependan económicamente de éste.
4. Para los asociados que no cuenten con las condiciones de beneficiarios relacionados o con sociedad conyugal disuelta, podrán inscribir a una (1) persona como beneficiario.

Apellidos	Nombres	Parentesco	Genero		TI - RC CC - CE	Nro. Identificación	Fecha Nacimiento DD/MM/AAAA	Nivel Académico	Trabaja	
			M	F					S	N

6. BENEFICIARIOS

Designo y Autorizo a las personas señaladas en el cuadro siguiente, para que, en caso de mi fallecimiento, en los porcentajes (%) señalados, reciban el saldo que a mi favor quede, una vez descontadas todas mis obligaciones, en la Cooperativa Cootrachec hasta el monto inembargable, conforme a lo establecido en la ley, los estatutos sociales y los reglamentos internos. En caso de ser un monto superior, se deberá atender la orden de sucesión. Manifiesto que esta decisión la tomo libre y voluntariamente sin presión alguna y con todas mis facultades mentales.

Apellidos	Nombres	Parentesco	Genero		TI - RC CC - CE	Nro. Identificación	Fecha Nacimiento DD/MM/AAAA	Porcentaje
			M	F				

AUTORIZACIONES:

1. Certifico que la información suministrada es veraz y autorizo su verificación, **así mismo me comprometo a actualizarla anualmente.** Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal.
2. Autorizo, con carácter permanente a Cootrachec para que con fines estadísticos y de información interbancaria, informe, reporte y consulte a personas y entidades externas o bases de datos públicas y/o privadas, sobre el manejo de mis cuentas, los saldos a mi favor, a cargo, sobre mi trayectoria y comportamiento con las instituciones financieras y comerciales del país.
3. Para dar cumplimiento a disposiciones contenidas en la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013 y demás normas concordantes, declaro expresamente que he suministrado datos personales, familiares y económicos, con finalidades específicas y autorizo para su utilización. Así mismo, declaro que he sido informado de la política de manejo de datos personales y el tratamiento de la información

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento,

Firma



Huella

Asesor