



COOPERATIVA MULTIACTIVA DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN
DE CUNDINAMARCA Y DISTRITO CAPITAL
PERSONERIA JURIDICA 1978 DE SEPTIEMBRE 24 DE 1982 NIT.860.402.925-3

Fecha de diligenciamiento

Mes Día Año

N° Radicado Asesor:

Bogotá

SOLICITUD DE ADMISIÓN COOTRADECUN

SOLICITUD POR: 1VEZ | 2VEZ | 3VEZ INFORMACIÓN PERSONAL

TIPO DE DOCUMENTO	C.C	C.E	NÚMERO DE DOCUMENTO	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN	Mes	Día	Año	
APELLIDOS	NOMBRES			RH					
FECHA DE NACIMIENTO	Mes	Día	Año	LUGAR DE NACIMIENTO	GÉNERO	PROFESIÓN			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO			LOCALIDAD	CIUDAD				
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO								
CELULAR	CABEZA DE HOGAR		SI	NO	N°PERSONAS A CARGO	N°DE HIJOS	¿Ha realizado cursos de Cooperativismo?		
NIVEL ACADÉMICO		ESTADO CIVIL		Administra recursos públicos					
TIPO DE VIVIENDA		NOMBRES DEL ARRENDADOR		TELÉFONO DEL ARRENDADOR		ESTRATO			

ACTIVIDAD ECONÓMICA E INFORMACIÓN LABORAL

OCUPACIÓN ACTUAL	ENTIDAD PENSIONAL		ACTIVIDAD ECONÓMICA				
TIPO DE ASOCIADO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		MUNICIPIO				
PAGADURÍA	FECHA DE INGRESO		FECHA DE VENCIMIENTO				
TIPO DE CONTRATO	DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN		DECLARA RENTA		SI NO		
CARGO ACTUAL	TELÉFONO FIJO		CELULAR				

GRUPO FAMILIAR BÁSICO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	TELÉFONO / CELULAR	PARENTESCO
	C.C	R.C	T.I		
	C.C	R.C	T.I		
	C.C	R.C	T.I		

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESO POR SUELDO	\$	INGRESO POR PENSIÓN	\$	OTROS INGRESOS:	\$	PROVIENEN DE	
ACTIVOS		Valor de activos		Valor de pasivos			
TIPO DE INMUEBLE:	Otros, cuáles:		\$	\$			

EGRESOS MENSUALES

(Compromisos vigentes con personas Naturales, Jurídicas ó sector financiero)

TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$
-------------------------	----

INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Desea adquirir el servicio exequial?	SI	NO	TIPO DE PLAN	Plan general	Plan excelencia	Plan presidencial		
¿Por qué medio se entero de COOTRADECUN?	Asesor	Familiar	Amigo	Directivo	Redes sociales	Página web	Programa radial	Periódico

AUTORIZACIONES

Con el diligenciamiento del presente formato, autorizo a COOTRADECUN a realizar las correspondientes consultas y reportes en las diferentes centrales de riesgos y listas restrictivas, dando cumplimiento a lo contemplado en la Ley 1266 de 2008. Autorizo: Que se descuente, de mis aportes el valor del servicio exequial, y si no cancelo durante tres meses consecutivos el valor del servicio exequial me excluyan del servicio. Reportar, solicitar y divulgar a las centrales de riesgo o a cualquier otra entidad que maneja o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente como asociado a Cootradecun. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones se reflejara, en la mencionada base de datos de mi actual y pasado comportamiento financiero.

ACEPTACIÓN OPERACIÓN CON EL SISTEMA BIOMETRÍA

Acepto con COOTRADECUN a partir de la presente fecha, que, si realizo operaciones de acuerdo con los servicios que me encuentro vinculado o autorizado, a través del sistema biométrico consistente en que cada operación la realice, ejecute o valide con mi huella dactilar, La(s) huella(s) que estampo al pie de mi firma corresponde(n) a la huella del dedo que se encuentra impreso en el documento de identidad; como dedo secundario, cualquier de los otros dedos. Autorizo, para que mis datos Biométricos sean almacenados, conservados, reproducidos y consultados para efectos del manejo de las relaciones que tenga con COOTRADECUN. Igualmente, autorizo para que COOTRADECUN pueda tomarme fotografías y/o grabaciones en tiempo real cuando realice alguna transacción y haga uso de la misma para dichos propósitos.

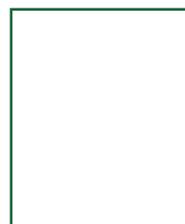
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de la información o Representante Legal del mismo, autorizo a COOTRADECUN a dar Tratamiento a mis datos personales, de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y el decreto reglamentario 1377 de 2013 para: 1. El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza, entre otros. 2. La administración de los productos o servicios comercializados a través de COOTRADECUN de los que soy titular. 3. La remisión de información comercial sobre productos y/o servicios a través de los canales o medios que COOTRADECUN establezca para tal fin. 4. La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas. 5. La publicación de registros filmicos donde aparezca mi imagen, de igual manera utilizar mis datos de contacto para recibir información y reportes de la Cooperativa. Así mismo, en mi calidad de titular de la información o Representante Legal del mismo, autorizo de manera irrevocable a COOTRADECUN para que consulte, solicite, suministre, reporte, procese, obtenga, recolecte, confirme, intercambie, modifique, emplee, analice, estudie, conserve, reciba y envíe toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza a cualquier operador de información debidamente constituido o entidad que maneje o administre bases de datos con fines similares a los de tales operadores, dentro y fuera del territorio nacional, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico. Esta autorización implica que esos datos serán registrados con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras, comerciales, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza, En consecuencia, quienes tengan acceso Operadores de Información podrán conocer esa información de conformidad con la legislación vigente.

OTROS AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

La presentación (radicación) de esta solicitud no implica compromiso alguno para COOTRADECUN. Cualquier falsedad detectada, cancela automáticamente el trámite de la asociación. Me comprometo a anexar todos los documentos que Cootradecun estime conveniente para la aprobación de la asociación. En caso de no efectuarse los descuentos por nómina, me comprometo a cancelar por ventanilla o banco mis obligaciones.

Verificó Fecha



FIRMA DEL ASOCIADO
C.C

*Huella índice derecho