



# 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	M	F	PROFESIÓN		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	DEPARTAMENTO			CIUDAD	BARRIO					
CORREO ELECTRÓNICO					TELÉFONO FIJO					
CELULAR	CABEZA DE HOGAR		SI	NO	N° PERSONAS A CARGO	N° DE HIJOS	¿Ha realizado cursos de Cooperativismo?			
NIVEL ACADÉMICO	<input type="checkbox"/> NINGUNO	<input type="checkbox"/> BACHILLERATO	<input type="checkbox"/> TECNÓLOGO	<input type="checkbox"/> ESPECIALIZACIÓN	ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> CASADO (A)	<input type="checkbox"/> SOLTERO (A)	<input type="checkbox"/> VIUDO (A)	Administra recursos públicos	
	<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> TÉCNICO	<input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/> MAESTRÍA		<input type="checkbox"/> U. LIBRE	<input type="checkbox"/> SEPARADO (A)	<input type="checkbox"/> DIVORCIADO (A)	SI	NO
TIPO DE VIVIENDA	<input type="checkbox"/> PROPIA	<input type="checkbox"/> ARRIENDO	NOMBRES DEL ARRENDADOR			TELÉFONO DEL ARRENDADOR	ESTRATO			
	<input type="checkbox"/> FAMILIAR									

## ACTIVIDAD ECONÓMICA E INFORMACIÓN LABORAL

OCUPACIÓN ACTUAL	<input type="checkbox"/> EMPLEADO	<input type="checkbox"/> PENSIONADO	<input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE	MUNICIPIO	ENTIDAD PENSIONAL	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CIU					
TIPO DE ASOCIADO	<input type="checkbox"/> DOCENTE PÚBLICO	<input type="checkbox"/> PERSONAS JURÍDICAS	<input type="checkbox"/> PADRES	<input type="checkbox"/> CÓNYUGE	<input type="checkbox"/> SUEGROS	<input type="checkbox"/> ABUELOS						
	<input type="checkbox"/> DOCENTE PRIVADO	<input type="checkbox"/> PENSIONADO	<input type="checkbox"/> HIJOS	<input type="checkbox"/> NIETOS	<input type="checkbox"/> HERMANOS	<input type="checkbox"/> HERMANASTROS/AS						
	<input type="checkbox"/> SERVIDORES PÚBLICOS	<input type="checkbox"/> INDEPENDIENTES	<input type="checkbox"/> TIOS	<input type="checkbox"/> SOBRINOS	<input type="checkbox"/> BISABUELOS	<input type="checkbox"/> BISNIETOS						
	<input type="checkbox"/> EMPLEADOS CORPORATIVOS	<input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVOS EN LA EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/> YERNO / NUERA	<input type="checkbox"/> MADRASTRA / PADRASTRO	<input type="checkbox"/> ABUELOS/AS DE MI CÓNYUGE	<input type="checkbox"/> CÓNYUGES DE MIS NIETOS/AS						
PAGADURÍA	NOMBRE DE LA ENTIDAD		DEPARTAMENTO	CIUDAD Y LOCALIDAD								
TIPO DE CONTRATO	<input type="checkbox"/> TÉRMINO INDEFINIDO	<input type="checkbox"/> PRESTACIÓN DE SERVICIOS	<input type="checkbox"/> PROVISIONAL	<input type="checkbox"/> OBRA O LABOR	FECHA DE INGRESO	Mes	Día	Año	FECHA DE VENCIMIENTO	Mes	Día	Año
	<input type="checkbox"/> TÉRMINO FIJO	<input type="checkbox"/> PENSIONADO	<input type="checkbox"/> PROPIEDAD									
CARGO ACTUAL	DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD											
TELÉFONO FIJO	CELULAR	DECLARA RENTA		SI	NO							

## 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							
TIPO DE INMUEBLE:	<input type="checkbox"/> CASA	<input type="checkbox"/> APARTAMENTO	Otros, cuáles:	VALOR DE ACTIVOS	\$	VALOR DE PASIVOS	\$
	<input type="checkbox"/> OTROS						
¿REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA?	SI	NO	¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?	SI	NO	N° DE CUENTA:	_____

## EGRESOS MENSUALES

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

TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$
(Salud, alimentación, vestidos, educación y otros)	

## INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Desea adquirir el servicio exequial?	SI	NO	TIPO DE PLAN	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.

## 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 fílmicos 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.	SI	NO
	Ley 1581 de 2012 decreto 1377 de 2013	

ESPACIO RESERVADO PARA FIRMAS:

Asesor  Fecha

\*Huella índice derecho

FIRMA DEL ASOCIADO  
C.C