

SOLICITUD POR: 1 VEZ | 2 VEZ | 3 VEZ

INFORMACIÓN PERSONAL

TIPO DE DOCUMENTO	C.C	C.E	PAS	NÚMERO DE DOCUMENTO	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN	Mes	Día	Año	
APELLIDOS				NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	Mes	Día	Año		
LUGAR DE NACIMIENTO	DEPARTAMENTO			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?	SI	NO
NIVEL ACADÉMICO	<input type="radio"/> NINGUNO <input type="radio"/> BACHILLERATO <input type="radio"/> TÉCNICO <input type="radio"/> TECNÓLOGO <input type="radio"/> UNIVERSITARIO <input type="radio"/> ESPECIALIZACIÓN <input type="radio"/> MAESTRÍA			ESTADO CIVIL	<input type="radio"/> CASADO (A) <input type="radio"/> SOLTERO (A) <input type="radio"/> VIUDO (A) <input type="radio"/> U. LIBRE <input type="radio"/> SEPARADO (A) <input type="radio"/> DIVORCIADO (A)			¿Administra recursos públicos?	SI	NO
TIPO DE VIVIENDA	<input type="radio"/> PROPIA <input type="radio"/> ARRIENDO <input type="radio"/> FAMILIAR			NOMBRES DEL ARRENDADOR	TELÉFONO DEL ARRENDADOR	ESTRATO				

ACTIVIDAD ECONÓMICA E INFORMACIÓN LABORAL

OCUPACIÓN ACTUAL	<input type="radio"/> EMPLEADO <input type="radio"/> PENSIONADO <input type="radio"/> INDEPENDIENTE			ENTIDAD PENSIONAL	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CIU					
TIPO DE ASOCIADO	<input type="radio"/> DOCENTE PÚBLICO <input type="radio"/> DOCENTE PRIVADO <input type="radio"/> SERVIDORES PÚBLICOS <input type="radio"/> EMPLEADOS CORPORATIVOS <input type="radio"/> PERSONAS JURÍDICAS <input type="radio"/> PENSIONADO <input type="radio"/> INDEPENDIENTES <input type="radio"/> ADMINISTRATIVOS EN LA EDUCACIÓN <input type="radio"/> PADRES <input type="radio"/> HIJOS <input type="radio"/> TIOS <input type="radio"/> YERNO / NUERA <input type="radio"/> CÓNYUGE <input type="radio"/> NIETOS <input type="radio"/> SOBRINOS <input type="radio"/> MADRASTRA / PADRASTRO <input type="radio"/> SUEGROS <input type="radio"/> HERMANOS <input type="radio"/> BISABUELOS <input type="radio"/> ABUELOS/AS DE MI CÓNYUGE <input type="radio"/> ABUELOS <input type="radio"/> HERMANASTROS/AS <input type="radio"/> BISNIETOS <input type="radio"/> CÓNYUGES DE MIS NIETOS/AS <input type="radio"/> CUÑADO / CUÑADA										
PAGADURÍA	NOMBRE DE LA ENTIDAD			DEPARTAMENTO	CIUDAD Y LOCALIDAD						
TIPO DE CONTRATO	<input type="radio"/> TÉRMINO INDEFINIDO <input type="radio"/> TÉRMINO FIJO <input type="radio"/> PRESTACIÓN DE SERVICIOS <input type="radio"/> CARRERA ADMINISTRATIVA <input type="radio"/> PROVISIONAL <input type="radio"/> PROPIEDAD <input type="radio"/> OBRA O LABOR <input type="radio"/> PENSIONADO			FECHA DE INGRESO	Mes	Día	Año	FECHA DE VENCIMIENTO	Mes	Día	Año
CARGO ACTUAL	DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD			TELÉFONO FIJO	CELULAR	¿USTED 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:	
TIPO DE INMUEBLE:	<input type="radio"/> CASA <input type="radio"/> APARTAMENTO <input type="radio"/> OTROS		Otros, cuáles:	VALOR DE ACTIVOS	\$	VALOR DE PASIVOS	\$
¿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 enteró de COOTRADECUN?	Asesor	Familiar	Amigo	Directivo	Redes sociales	Página web	Lives redes sociales	Periódico

AUTORIZACIONES

Autorizo a COOTRADECUN a: 1. Realizar consultas y reportes en las diferentes Centrales de Riesgos y Listas Restrictivas, dando cumplimiento a lo contemplado en la Ley 1266 de 2008 y demás normas vigentes. 2. 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. 3. Se descuenta de mis aportes el valor de servicio exequial y si no cancelo durante tres meses consecutivos el valor del servicio adquirido, me excluyan del servicio. 4. Si usted no adquirió uno de los dos planes exequiales mencionados anteriormente, la cooperativa lo vinculará automáticamente a un plan básico (plan milenio) por un costo de \$1.500 mensuales.

ACEPTACIÓN OPERACIÓN CON EL SISTEMA BIOMETRÍA

1. Autorizo, para que mis datos Biométricos sean almacenados, conservados, reproducidos y consultados para efectos del manejo de las relaciones que tenga con COOTRADECUN, así mismo ejecute o valide mi huella dactilar a través del sistema biométrico si realizo operaciones con los servicios a los que me encuentro vinculado o autorizado. Declaro que 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. 2. 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.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que: 1. La información suministrada a COOTRADECUN es auténtica y veraz, por lo tanto, autorizo sea verificada. 2. Mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal. Que el origen de mis recursos procede del giro ordinario de actividades lícitas y que la información pertinente fue suministrada en el presente formulario. 3. En caso de infringir lo anterior o por suministrar información falsa, errada o inexacta, autorizo saldar las cuentas y depósitos que mantenga en COOTRADECUN, sin que tal hecho genere responsabilidad para COOTRADECUN. 4. Estos recursos no provienen, ni serán dirigidos, a ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma vigente.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Como 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.

OTROS

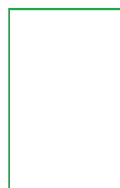
AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

SI NO

Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

ESPACIO RESERVADO PARA FIRMAS:

*Estoy informado de mi obligación de actualizar anual o cuando cambie mi información suministrada a COOTRADECUN.
*COOTRADECUN se reserva el derecho de admisión de personas naturales o Jurídicas.
*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.



*Huella índice derecho

Asesor: Fecha:

FIRMA DE ASOCIADO
C.C