



FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN.

FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO
PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA
"FEP"
NIT.: 860.029.548-0

FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO
PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA

LA SOLICITUD DEBE SER DILIGENCIADA EN LETRA IMPRENTA, CON TINTA NEGRA O A MÁQUINA, SIN ENMENDADURAS O TACHONES

CIUDAD	FECHA DE SOLICITUD	DD	MM	AAAA
--------	--------------------	----	----	------

1. INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO DD MM AAAA	LUGAR DE NACIMIENTO	SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	EDAD
DIRECCIÓN RESIDENCIA ACTUAL		BARRIO	
CIUDAD	ESTRATO	TEL. RESIDENCIA	CELULAR
CORREO ELECTRÓNICO (EMPRESA)	CORREO ELECTRÓNICO (PERSONAL)	REFERIDO POR:	
NIVEL ACADÉMICO DOCTORADO <input type="checkbox"/> MAGÍSTER <input type="checkbox"/> ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	PROFESIONAL <input type="checkbox"/> TECNÓLOGO <input type="checkbox"/>	TÉCNICO <input type="checkbox"/> BACHILLER <input type="checkbox"/>	PRIMARIA <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/>
TÍTULO OBTENIDO		ESTADO CIVIL SOLTERO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>	
ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DECLARA RENTA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CIU

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL DEL SOLICITANTE

COMPAÑÍA DONDE LABORA	DIRECCIÓN	TEL.	EXT.
CARGO	SUCURSAL Ó DEPENDENCIA	CODIGO	
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	FECHA DE INGRESO AL FEP	TIPO DE CONTRATO	
SALARIO \$	OTROS INGRESOS \$	POR CONCEPTO DE	%
ACTIVO \$	PASIVOS	PATRIMONIO \$	EGRESOS MENSUALES \$
VEHÍCULO MARCA Y MODELO	VALOR COMERCIAL	VALOR PENDIENTE DE PAGO	
INMUEBLE DIRECCIÓN	VALOR COMERCIAL	VALOR PENDIENTE DE PAGO	
OTROS			

3. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CUÁLES _____
POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	No. CUENTA _____
	BANCO _____	MONEDA _____
	CIUDAD _____	PAIS _____
DECLARO QUE NO REALIZO TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA	<div style="border: 1px solid black; width: 200px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	

4. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

APELLIDOS	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	FECHA NACIMIENTO	PARENTESCO	%	TELÉFONO
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

6. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

En calidad de asociado del FEP, por medio del presente escrito autorizo a (empresa donde labora) _____ para que del salario que devengo y para atender todas las obligaciones que contraiga con el FEP, se me realicen descuentos (mensuales, o de primas) a partir de la formalización de mi vinculación correspondiente al ____% y sean puestos a disposición del fondo con fundamento en el Artículo 150 del CST y Decreto 1481 de 1989. En caso que me sean concedidas vacaciones, autorizo que de la suma que se me deba cancelar, se descuenten las cuotas correspondientes al tiempo que dure haciendo uso de ellas. Igualmente autorizo irrevocablemente que en caso de retiro de la empresa, se descuente del valor de la liquidación de mis prestaciones sociales los saldos insolutos de deuda que tenga vigente. Otorgo amplias facultades al FEP, para tramitar lo referente al cobro de mis prestaciones sociales. Si por alguna razón la entidad para la cual laboro deja de trasladar al FEP los descuentos que estoy autorizando, me comprometo a pagar las mismas sumas, directamente a las oficinas del FEP en las condiciones establecidas en el estatuto y reglamento.

7. DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

En cumplimiento de las normas legales para la apertura de productos financieros, declaro a FEP, bajo la gravedad de juramento que los fondos y bienes que poseo, provienen de (detalle de la ocupación, profesión, actividad, negocio, etc.) _____, así como los que componen los recursos depositados y son producto de actividades lícitas. Así mismo, declaro que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos de actividades ilícitas y no efectuaré transacciones destinadas a dichas actividades contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

7,1. AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Así mismo, autorizo la transferencia internacional de mis datos personales en los asuntos directamente relacionados con los servicios prestados por el FEP, sus actividades y obligaciones derivadas, pagarés desmaterializados, servicios de computación en la nube, entre otros relacionados. Ello en el marco de las leyes y normas sobre tratamiento de datos personales y la política de tratamiento de datos personales del FEP.

8. CONSULTA, REPORTE Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - CENTRALES DE RIESGO

Autorizo al FEP para que realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión de los datos aquí consignados, los cuales serán utilizados para contactarme de manera directa, cuya finalidad será conocer información sobre sus productos y servicios tales como ventas, promociones, comercialización de seguros, estado de mis obligaciones, recepción de correspondencia, gestión de cobranza y demás servicios ofrecidos por el FEP. Con fundamento en lo dispuesto en el Decreto 1481 de 1989 le informamos que el FEP identificado con Nit. 860.029.548-0 domiciliado en la Trv. 9 No. 55 - 97 Tels. 2492620 - 2177247, es responsable y encargado del tratamiento y protección de datos personales aquí suministrados y por lo tanto podrá solicitar las capacidades de pago para descuento de nómina de los créditos que adquiera a mi empleador.

Autorizo de manera permanente para consultar y reportar a las centrales de riesgo toda la información financiera y comercial en los términos que establece la Circular Externa No. 003 de 2013 expedida por la Supersolidaria, literal de numeral 3.2.3 la cual se basa en la Ley 1266 de diciembre 31 de 2008.

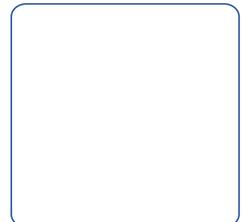
9. SUMINISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

EL ASOCIADO se obliga con el FEP a entregar información veraz y verificable, y a actualizar su información personal, comercial y financiera, por lo menos una (1) vez al año, o cada vez que así lo solicite el FEP, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. El incumplimiento en esta obligación, faculta al FEP, para terminar de manera inmediata y unilateral cualquier tipo de relación que tenga con el ASOCIADO.

FIRMA REGISTRADA EN EL FEP _____

Nombre _____

Documento de identidad _____



HUELLA ÍNDICE DERECHO

10. CONFIRMACIÓN DE DATOS (uso exclusivo del FEP)

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN REALIZA LA ENTREVISTA

¿REPORTADO EN LISTA DE RIESGO? SI NO

FECHA

OBSERVACIONES

11. USO EXCLUSIVO DEL FEP

Autorizado para se asociado, según acta No. _____ de _____ para descontar el _____ % a partir de _____

FUNCIONARIO DEL FEP

FECHA

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

SECRETARÍO JUNTA DIRECTIVA