

ASESOR QUE ATIENDE LA SOLICITUD _____

La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para FORJANDO.

Fecha
Diligenciamiento Día / Mes / Año

1. INFORMACIÓN PERSONAL									
Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Primer Apellido:		Segundo Apellido:			
Género F ☐ M ☐	Fecha Nacimiento: Día Mes Año		Lugar de Nacimiento:	Ciudad. Dpto.		Nacionalidad:			
Tipo de Identificación CC ☐ CE ☐		Número Documento:		Fecha de Expedición de la Cédula	Día Mes Año		Ciudad. Dpto.		
Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Unión Libre ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐		Nivel máximo de estudios Primaria ☐ Bachillerato ☐ Técnico ☐ Tecnológico ☐ Pregrado ☐ Posgrado ☐ Magister ☐ Otro							
Tipo de Vivienda Propia ☐ Arrendada ☐ Familiar ☐ Propia con Hipoteca ☐		Estrato		Teléfono Residencia:		Dirección Residencia:		Número Celular:	
Barrio			Ciudad			Dpto.			
E-mail Personal					E-mail Empresarial				
No. Cuenta de Nómina:					Ahorros ☐		Corriente ☐		Entidad

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ASOCIADO										
Empleado ☐ Pensionado ☐				Tipo de Contrato: Indefinido ☐ Fijo a un año ☐ Inferior a un año ☐						
EMPLEADO	Nombre de la Empresa:		Dirección Empresa:		Ciudad.		Dpto.			
	Teléfono:		Ext.	Cargo u Oficio		Fecha de ingreso a la Empresa:		Día	Mes	Año
	Jefe Inmediato			Centro de Trabajo:						
PENSIONADO	Nombre de la Empresa donde se pensionó:									
	Fecha en la que se pensionó:									

3. INFORMACIÓN FINANCIERA									
INGRESOS	Salario/Pensión: \$			EGRESOS	Gastos Personales: \$			Activos: \$	
	Otros Ingresos: \$				Otros Egresos: \$			Pasivos: \$	
	Total Ingresos: \$				Total Egresos: \$			Patrimonio: \$	
	Concepto otros ingresos:				Concepto otros egresos:			Declara Renta SI ☐ NO ☐	

4. ENTREVISTA PEPS									
¿Tiene algún familiar vinculado laboralmente con el Fondo de empleados o que sea integrante de la junta Directiva?								SI ☐ NO ☐	
Parentesco:		Nombre Completo:				Cargo:			
1. ¿Es servidor público?								SI ☐ NO ☐	
2. ¿Administra recursos públicos?								SI ☐ NO ☐	
3. ¿Persona públicamente reconocida?								SI ☐ NO ☐	
4. ¿Es contratista con el Estado, Departamento, Municipio o algún Ente descentralizado?								SI ☐ NO ☐	
5. ¿Administra recursos económicos de comunidades religiosas?								SI ☐ NO ☐	
6. ¿Tiene vínculos ya sea de afinidad o consanguinidad con personas públicamente expuestas?								SI ☐ NO ☐	

5. CUOTAS DE APORTES Y AHORROS VOLUNTARIOS									
Cuota de Aportes Obligatorios: Aporte Social y Ahorro Permanente. (Min.10.000 Máx.10% Salario Básico Mensual)					Ahorro Bono Navideño: (Min.20.000)			Ahorro Vacacional: (Min. 20.000)	
Valor \$ % ()					Valor \$ % ()			Valor \$ % ()	
Quincenal ☐ Mensual ☐					Quincenal ☐ Mensual ☐			Quincenal ☐ Mensual ☐	
Ahorro Programado para Compra de Vivienda: (cuota fija sin mínimo ni máximo exigible)									
Valor \$ % ()									
Quincenal ☐ Mensual ☐									

GRUPO FAMILIAR: Soltero sin hijos registra a sus padres, soltero con hijos registra a sus hijos, si es casado registra a cónyuge e hijos. (HIJOS MENORES DE 25 AÑOS).									
T.I	NÚMERO	NOMBRE Y APELLIDOS			FECHA DE NACIMIENTO			GÉNERO	PARENTESCO
					Día	Mes	Año		

6. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES GENERALES

Autorizo de manera expresa e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS FORJANDO, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las centrales de riesgo. Así mismo, manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras y comerciales. Por lo tanto conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a las mismas de conformidad con la legislación aplicable. La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Asimismo manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos.

De acuerdo a las Leyes 1266 de 2008 de habeas data, la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos y al Decreto 1377 de 2013, como Titular doy mi consentimiento para la recolección, análisis y almacenamiento de mis datos personales, incluso datos biométricos, manejo de información contenida en bases de datos personales en especial la financiera, la crediticia, comercia, de servicios y la proveniente de terceros países y para que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de FORJANDO; Acepto que esta autorización estará vigente a partir del momento en que la acepto y durante el tiempo en que FORJANDO ejerza las actividades propias de su objeto social. Las presentes prácticas estarán vigentes hasta su modificación, que se entenderá efectiva y notificada en el momento en que sea publicada en cualquiera de los sitios que establezcan. Por lo tanto, FORJANDO se reserva el derecho de hacer las modificaciones que considere necesarias sin dar previo aviso a los Asociados. Para consultas, reclamos, quejas o para el ejercicio de los derechos como usuario o cliente, puedo comunicarme a forjando@flamingo.com.co, a la línea (4) 5768888 Ext. 40049, 40050, 40051 ó 40052, en el horario de lunes a viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m.; o radicarla directamente en nuestra oficina ubicada en la Calle 27#46-70 / Centro comercial Punto clave - Local 0121, Medellín - Antioquia.

También autorizo que las comunicaciones e información relacionada con los servicios que llegase a tener con FORJANDO, me sean entregados por medios de comunicación válidamente aceptados tales como: e-mail, mensajes de texto, comunicados escritos, entre otros. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con FORJANDO o con quien represente sus derechos o ostente en el futuro cualquier título la calidad de acreedor. Autorizo a FORJANDO para que mis datos personales y los de mi grupo familiar sean utilizados para adelantar actividades comerciales, institucionales, de seguimiento, recuperación de obligaciones y en general para el desarrollo del objeto social de la entidad y para nuestro beneficio.

7. DECLARACIÓN

Yo obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza que todo lo aquí es cierto, declaro:

- ✓ Que mi actividad económica, laboral, profesión u oficio es lícito y lo ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano.
- ✓ Que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal.
- ✓ Que el origen de los recursos y demás activos proceden del giro ordinario de actividades lícitas y que los recursos que entrego provienen de las siguientes fuentes _____
- ✓ Que los recursos que se deriven durante el desarrollo del vínculo que suscriba con FORJANDO no se destinarán a la Financiación del terrorismo o de grupos armados para el desarrollo de actividades terroristas.
- ✓ Que autorizo a FORJANDO a terminar unilateralmente todo vínculo jurídico o exigir en forma anticipada el pago de cualquier obligación en caso de sospecha en la realización de actividades ilícitas o violación de las normas sobre lavado de activos o financiación del terrorismo o porque aparezca mi nombre o identificación en las listas restrictivas o vinculantes.
- ✓ Que por lo tanto eximo a FORJANDO de toda responsabilidad que se derive por la información errónea o inexacta que hubiere proporcionado en este documento o en cualquier documento que la modifique, adicione o complemente.
- ✓ Que conozco y aplico las normas de prevención de lavado de activos y financiación de terrorismo y no permitiré que terceros realicen transacciones en los productos de FORJANDO, o entreguen a mi nombre fondos, bienes y/o servicios relacionados con actividades ilícitas a favor de personas involucradas con las mismas.

8. LIBRANZA

Autorizo (amos) al pagador de la empresa a la cual presto (amos) mis (nuestros) servicios, para que de mi (nuestro) salario y/o compensación, se deduzca la cuota semanal, quincenal o mensual correspondiente al valor de los aportes obligatorios ahorrados en FORJANDO, la cuota que se genere en caso de ser aprobado el crédito solicitado, los ahorros voluntarios y demás obligaciones que adquiera a través del FONDO DE EMPLEADOS FORJANDO. Por concepto del crédito aprobado incluidos los intereses corrientes, por mora y gastos de cobranza, en concordancia con los artículos 55 y 56 del Decreto 1481 de 1989.

De igual forma, autorizo(amos) al pagador de la empresa para la cual laboro (amos), al Fondo de Empleados FORJANDO y al Fondo de pensiones y cesantías al cual estoy (amos) afiliado(s), para que en caso de finalizar mi (nuestro) contrato de trabajo, se deduzca de los salarios, compensaciones, prestaciones sociales legales, extralegales, cesantías indemnizaciones, bonificaciones, liquidación definitiva y cualquier otro pago recibido de las empresas, de la mesada pensional, de los aportes obligatorios y demás ahorros que tenga en FORJANDO, las sumas de dinero adeudadas al Fondo de Empleados.

9. OTRAS DECLARACIONES

1. Si se presentan cambios en los datos consignados, me obligo a informarlos oportunamente al fondo y de igual forma actualizar al menos una vez al año los datos plasmados en esta solicitud, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. 2. Manifiesto que acato las leyes, normas y reglamentos que rigen el Fondo. De igual forma, acato las decisiones que en desarrollo de las actividades dicten los organismos encargados de su dirección y administración. 3. El titular del crédito, está ampliamente enterado de que el Fondo a través de una compañía aseguradora, tomará una póliza de seguro de vida a deudores, amparando contra el riesgo de muerte a los titulares del crédito que cumplan con los requisitos de asegurabilidad y demás estipulaciones consignadas en la póliza de seguro. 4. Autorizo expresamente a la empresa de la cual soy empleado, para consultar la información financiera relacionada con los productos que he adquirido con el Fondo para pago a través de descuento de nómina. 5. Autorizo al Fondo a cancelar unilateralmente y de manera inmediata la asociación a estas entidades como también mis ahorros obligatorios y demás modalidades de depósito, por la información errónea, falsa e inexacta que yo hubiera proporcionado. 6. Es mi decisión personal y voluntaria cumplir los requisitos exigidos para hacerme asociado del Fondo y en esa condición declaro mi adhesión al acuerdo Cooperativo, los estatutos y demás normas que lo regulen. Me comprometo igualmente a conocer, practicar y fomentar la filosofía del fondo y pensamiento solidario y aceptar la responsabilidad que me corresponde como deudor y/o codeudor de las obligaciones que adquiera con el fondo. 7. Certifico que la información suministrada en este formulario es verídica y autorizo al Fondo de Empleados FORJANDO para que verifique. Autorizo al área de Gestión Humana de la empresa _____ a la cual estoy vinculado, para que le brinde información y documentación requerida para la vinculación al Fondo de Empleados FORJANDO.

AUTORIZACIÓN ENVÍO DE INFORMACIÓN

Mensaje de texto SI ☐ NO ☐ Envío de correo electrónico SI ☐ NO ☐

FIRMA Y HUELLA

Realiza operaciones en moneda extranjera SI ☐ Cuáles: _____
NO ☐

Posee cuentas en moneda extranjera SI ☐ N° cuenta _____ Banco _____ Moneda _____ Ciudad _____ País _____
NO ☐

QUIEN SUMINISTRE INFORMACION QUE NO CORRESPONDA A LA REALIDAD INCURRE EN EL DELITO DE FALSEAD EN DOCUMENTO PRIVADO Arts 289-290 CP.
ACEPTO Y AUTORIZO MI AFILIACIÓN A ESTAS ENTIDADES.

FIRMA ASOCIADO _____

cc: _____ de: _____

Huella Índice derecho

ESPACIO EXCLUSIVO PARA FORJANDO

USO EXCLUSIVO DEL ASESOR QUE REALIZA LA VINCULACIÓN

ENTREVISTA	FECHA	Día	Mes	Año	LUGAR	HORA	AM ☐ PM ☐	FECHA	Día	Mes	Año	LUGAR	HORA	AM ☐ PM ☐
	De acuerdo a la normatividad Sarlaft, considera que el asociado representa algún riesgo para la empresa en LAFT SI ☐ NO ☐							OBSERVACIONES DE LA VERIFICACIÓN:						
	¿Considera que el solicitante es un PEPS? SI NO ☐													
	Si en alguna de las preguntas anteriores marco SI, justifique los motivos:													
Certifico que lleve a cabo el proceso establecido para conocimientodel asociado y que le indique las políticas establecidas para LAFT.														
NOMBRE _____ CARGO _____														
FIRMA _____														
El solicitante es aceptado como asociado SI _____ NO _____ Fecha de ingreso al sistema como asociado Día Mes Año														

DOCUMENTOS ANEXOS

ASOCIADO EMPLEADO	ASOCIADO PENSIONADO
☐ Fotocopia de la Cédula. ☐ Comprobante de Pago (Colilla).	☐ Fotocopia de la Cédula. ☐ Comprobante de pago pensión (Carta laboral, certificado de ingresos y retenciones). ☐ Declaración de Renta último año.