

Ciudad	Fecha de diligenciamiento

**1. INFORMACIÓN DEL ASOCIADO**

Nombres y Apellidos												Genero	M	F	O									
Tipo de Documento		CC	CE	TI	PS	Número	Expedita en			Fecha de Expedición														
Estado Civil						Nivel educativo					No. Personas a cargo		Tipo de Vivienda											
Soltero	Casado	Divorciado	U. libre	Viudo	Primaria	Bachiller	Técnico	Universidad	Posgrado			Propia	Arrendada	Familiar										
Fecha nacimiento			Lugar de Nacimiento			Dirección Domicilio					Municipio / Ciudad			Departamento										
DD	MM	AA																						
E - mail personal					No Cuenta Nómina			Tipo Cuenta		Entidad Bancaria		No. Celular		Teléfono										
								Ahorro Corriente																
Oficio o Profesión				Actividad Económica					Mujer Cabeza de Familia		Estrato													
				Ej. Asalariado, pensionado, otro):					SI NO		1		2		3		4		5		6		7	

**2. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL ASOCIADO**

Ingresos mensuales derivados de su actividad principal (Ej. Salario): \$										Egresos mensuales (Ej. Gastos):\$									
Otros ingresos (Especificar valor y concepto de lo contrario \$0) : \$																			
Total activos (valor total de los bienes Ej. Carro, casa etc.):\$										Total pasivos (Valor total de las obligaciones):\$									
Declarante de renta		SI	NO	Persona expuesta políticamente o públicamente						SI	NO	Administra recursos públicos						SI	NO
Realiza operaciones en moneda extranjera				SI	NO	Cuáles:													
Posee cuentas en moneda extranjera				SI	NO	No. cuenta				Banco		Moneda		Ciudad					

**3. BENEFICIARIOS**

Nombre completo	Tipo doc.	No. Documento de identidad	Parentesco	Teléfono	% Designación

**4. INFORMACIÓN LABORAL**

Unidad de Negocio		Ubicación física			Ciudad		Tel. Extensión		Código Nomina		Cargo			
Fecha de ingreso a la compañía		Tipo de contrato		Frecuencia de pago			INGRESOS		Salario Básico		Salario Promedio		Salario Integral	
DD	MM	AA		Mensual 15	Mensual 30	Quincenal								

**5. REFERENCIAS**

Conyugue	Nombre	Dirección			E-mail	Teléfono	
Personal	Nombre	Dirección					Teléfono
Familiar	Nombre	Dirección			Teléfono		Parentesco

**6. CUOTA DE APOORTE ORDINARIO**

VALORES A DESCONTAR DE MI SALARIO MENSUAL Art. 40 del Estatuto	APORTES SOCIALES Entre el 2% al 10% sin ser inferior a \$44.000 mensuales (    %)
--	---

**7. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

- Declaro que la información suministrada es verídica y autorizo a Foncorbeta para que la verifique.
- Estoy informado de mi obligación de actualizar por lo menos anualmente la información que solicite Foncorbeta por cada producto o servicio que utilice.
- Autorizo a la empresa pagadora o empleadora donde ostento la condición de empleado a descontar y trasladar a Foncorbeta los valores reportados correspondientes a los aportes, ahorros o cualquier valor al cual me he comprometido a pagar en virtud de esta asociación y en los eventuales productos o servicios adquiridos por mi con Foncorbeta y me comprometo a que si por cualquier circunstancia la empresa pagadora o empleadora no efectúa el anterior descuento realizare el pago a Foncorbeta para cancelar dicho aporte.
- Me adhiero a los estatutos, reglamentos de crédito, ahorro, servicios y fondos sociales que rigen a Foncorbeta. Igualmente a las decisiones de la Junta Directiva y Asamblea General de delegados así como al marco legislativo presente y futuro de las organizaciones solidarias.
- Autorizo a Foncorbeta para consultar, actualizar y reportar mis datos personales y comerciales como asociado y/o deudor solidario, en cualquier base de datos de centrales de riesgo que Foncorbeta elija.
- Autorizo de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, haga uso de mis datos personales y en general de la información obtenida en virtud de nuestra relación comercial.
- Autorizo para que realice las consultas, reportes y controles establecidos en los términos de su política de prevención de lavado de activos y financiación al terrorismo para verificar en las fuentes que considere necesarias de conformidad con sus reglamentos y manuales de prevención y/o administración del riesgo de lavado de activos y financiación al terrorismo.
- Autorizo cancelar mi vinculación en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a Foncorbeta de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa e inexacta que hubiere proporcionado.
- Declaro de manera voluntaria que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal y no provienen directa o indirectamente del ejercicio de actividades establecidas como ilícitas bajo los términos de la ley penal Colombiana o cualquier norma que lo modifique o adicione, y dichos activos no han sido utilizados como medios o instrumentos para la realización de las mismas, de conformidad con las disposiciones aplicables vigentes.

**8. DOCUMENTOS ANEXOS**

Fotocopia del documento de identificación al 150%, Último comprobante de pago de nómina y Declaración de renta del último período gravable disponible si le corresponde.

**9. FIRMA Y HUELLA**

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento:

\_\_\_\_\_ Firma Solicitante

\_\_\_\_\_ Huella Índice Derecho

v.2020

**10. ESPACIO EXCLUSIVO FONCORBETA**

Responsable del diligenciamiento				Responsable de la verificación de la asociación			
Nombre		Nombre					
Cargo		Cargo				Fecha	

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

Ciudad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Señores

(Dejar este espacio en blanco)

Ciudad

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con Cédula de Ciudadanía \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ por medio de la presente y de acuerdo con la normatividad descrita por la ley 1391 de 2010 art. 9, doy consentimiento previo y presento AUTORIZACION DE DESCUENTO expresa e irrevocable para descontar de mi salario, prestaciones legales y extralegales, descansos eventuales, indemnizaciones o cualquier otro rubro que me corresponda por la prestación de mis labores o servicios, según la forma en que recibo mi pago de nómina, el Aporte Social y el Ahorro Permanente más las cuotas a Capital e Intereses correspondientes a las Obligaciones y servicios presentes y futuras que tenga o adquiera con el Fondo de Empleados de Colombiana de Comercio y/o Alkosto S.A. Foncorbeta NIT 830.046.245-7 y girarlos periódicamente a esa entidad.

Por lo anterior, solicito se sirva descontar de mi salario, prestaciones legales y extralegales, descansos eventuales, indemnizaciones o cualquier otro rubro que me corresponda por la prestación de mis labores o servicios; \_\_\_ cuotas, cada una por valor de \$ \_\_\_\_\_, para ser giradas a favor de Foncorbeta y consignadas en la cuenta de \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Del Banco \_\_\_\_\_. (Dejar este párrafo en blanco)

Adicionalmente en caso de retiro por cualquier causa, expresamente autorizo irrevocablemente para que, de mi liquidación final de salarios, prestaciones legales y extralegales, descansos eventuales, indemnizaciones o cualquier otro rubro que me corresponda por la prestación de mis labores o servicios, se descuente y cancele a favor de Foncorbeta en forma indivisible, incondicional e ininterrumpidamente y hasta completar el monto adeudado en capital e intereses.

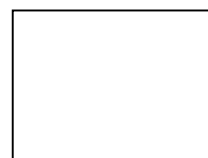
Autorizo a Foncorbeta para que en el evento que decida acelerar anticipadamente el plazo de la obligación, proceda a diligenciar el presente documento por el valor del saldo pendiente, intereses moratorios y cualquier gasto que ocasione el cobro de la deuda.

Autorizo a Foncorbeta a pagar a nombre mío, las facturas o cuentas de cobro de los servicios prestados que deriven de los convenios que el fondo ofrezca a los asociados.

Autorizo expresamente a FONCORBETA para consultar, actualizar y reportar mis datos personales y comerciales como asociado y/o deudor solidario, en cualquier base de datos de centrales de riesgo que Foncorbeta elija.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento:

\_\_\_\_\_  
Firma y C.C.



HUELLA DIGITAL  
INDICE DERECHO

v.2020