

Registro Cuenta Bancaria:

Corriente  Ahorro  Banco \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Si desea realizar ahorros adicionales indique cual es el valor

\$ \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

### DATOS PERSONALES

<b>Primer Apellido</b>	<b>Segundo Apellido</b>	<b>Primer Nombre</b>	<b>Segundo Nombre</b>	<b>Sexo</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
<b>Tipo de Identificación</b> C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ N° _____		<b>Lugar y Fecha de Expedición</b> Año Mes Día	<b>Lugar y Fecha de Nacimiento</b> Año Mes Día	<b>Estado Civil</b> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>
<b>Nivel de Estudio</b> Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Post-grado <input type="checkbox"/> Profesión _____				
N° de personas a cargo _____ N° Hijos _____ <b>Vive en casa</b> Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Nombre Arrendador _____ Tel. Arrendador _____				
Dir. Residencia _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____				
Teléfono Residencia _____ Celular _____ Estrato _____ E-mail _____				
<b>Envío Correspondencia</b> Residencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____				
Apellidos y nombres del cónyuge		Tipo de identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> Otra ¿Cuál?		No. de identificación
Lugar de expedición		Fecha de expedición		Lugar y fecha de nacimiento
Nivel de estudios <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Post-grado <input type="checkbox"/> Celular				
Empresa donde labora		Actividad	Cargo	Teléfono / Ext. Tipo de vinculación <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Independiente

### INFORMACIÓN LABORAL

<b>Ocupación</b>	Empleado sector privado <input type="checkbox"/> Empleado sector público <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>
Empresa donde labora _____	Cargo _____ <b>Fecha de vinculación</b> Año / Mes / Día
NIT Empresa _____	Sede o Sucursal _____ Act. económica de la Empresa _____ Código CIU _____
Dir. de la Empresa _____	Municipio _____ Departamento _____
Tel. Empresa _____	Ext. _____ Fax Empresa _____ E-mail Empresa _____
<b>Tipo de Contrato</b>	Carrera Administrativa <input type="checkbox"/> Provisional Indefinido <input type="checkbox"/> Provisional a termino: meses _____ Término Fijo <input type="checkbox"/> Prestación de Servicios <input type="checkbox"/>
<b>Periodicidad de Pago</b>	Semanal <input type="checkbox"/> Decadal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/>
<b>Con relación a su cargo</b>	¿Es usted una persona con reconocimiento público (nacional, regional, local)? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Administra recursos públicos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Ejerce poder público? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Operaciones en moneda extranjera</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

### INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES DEMOSTRABLES			EGRESOS MENSUALES		
	SOLICITANTE	CÓNYUGE		SOLICITANTE	CÓNYUGE
Salario / ingresos	\$	\$	Gastos Familiares	\$	\$
Otros Ingresos	\$	\$	Otros Egresos	\$	\$
Concepto			<b>Total Egresos</b>	\$	\$
<b>Total</b>	\$	\$			

### ACTIVOS

SOLVENCIA	VEHÍCULOS	BIENES INMUEBLES	INVERSIONES
	Vehículo	Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Finca <input type="checkbox"/>	CDAT <input type="checkbox"/>
	Valor Comercial \$	Matrícula inmobiliaria	Fiducia <input type="checkbox"/>
	Marca	Valor comercial \$	Cesantías <input type="checkbox"/>
	Modelo Placa	Municipio	Valor \$
Otro Valor \$	Dirección	Entidad	

### PASIVOS

OBLIGACIONES FINANCIERAS	PRENDA DE VEHÍCULO	TARJETAS DE CRÉDITO	SALDO HIPOTECA \$
Entidad:	Entidad:	Entidad	Entidad
Valor: \$	Valor: \$	Valor: \$	Porcentaje de participación

### REFERENCIAS FAMILIARES

Familiar	Apellidos y Nombres	Parentesco	Dirección - Ciudad	Teléfono fijo	Celular
Familiar	Apellidos y Nombres	Parentesco	Dirección - Ciudad	Teléfono fijo	Celular

### BENEFICIARIOS AUXILIO FUNERARIO

Los beneficiarios al AUXILIO FUNERARIO deben estar el primer y cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil					
NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	Fecha de Nacimiento		
			Año	Mes	Día
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

**SERVICIO FUNERARIO CON COSTO ADICIONAL ( INSCRIPCIÓN VOLUNTARIA)**

	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	Fecha de Nacimiento		
				Año	Mes	Día
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

**Nota:** Si desea inscribir mas beneficiarios envía la información adicional con los mismos datos

<b>AUTORIZACIÓN</b>	<p><b>Autorizamos a la COOPERATIVA, para:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cancelar las cuentas de ahorro que mantenga en ella, si se presentase infracción de lo dicho en esta declaración y la eximo de toda responsabilidad que se derive por la información errónea falsa o inexacta que hubiere proporcionado o por la violación de cualquier unto en esta declaración.</li> <li>2. Enviar mensajes de texto o voz para fines comerciales o de cobranza y reportes a las centrales de riesgo, a los teléfonos que tengamos registrados.</li> <li>3. Debitar de la cuenta designada, o de cualquier otro depósito a mi nombre en la Cooperativa, las cuotas, comisiones y demás valores a mi cargo, por concepto de pago de créditos, cuotas estatutarias y en general por cualquier producto o servicio prestado por la Cooperativa o en convenio con esta y al cual me encuentre vinculado.</li> </ol>
---------------------	---

<b>DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS</b>	<p>Diligenciar el siguiente campo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Declaro que los recursos que entrego provienen de las siguientes fuentes (especifique detalladamente actividad, negocio)</li> <li>2. Declaro que conozco las normas relacionadas con la prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y le doy cumplimiento; igualmente, tengo y aplico como buena práctica comercial la debida diligencia del conocimiento adecuado de mis clientes y proveedores y del origen y destino de sus recursos para prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo.</li> <li>3. Declaro que los recursos y/o bienes que deposito, negocio, transfiero, recibo o solicito no proviene de, ni se destinan (ran) para ninguna actividad ilícita, especialmente las contempladas en los artículos 323 y 345 del Código Colombiano o en cualquier norma que los modifique o adicione.</li> <li>4. No admitiré que terceros entreguen en mi nombre o en nombre de la entidad que represento fondos, bienes y/o servicios, provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con la misma.</li> <li>5. Autorizo a COOPEREN para dar por terminada unilateralmente cualquier relación comercial, en el caso de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, o en caso de generarse sospecha alguna de operaciones relacionadas con tales delitos, eximiendo a COOPEREN de toda responsabilidad.</li> </ol>
---	--

<b>AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES</b>	<p>De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, autorizo como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPEREN, siendo tratados con la finalidad de : realizar gestión administrativa, fidelización de clientes, gestión de estadísticas internas, Gestión de cobros y pagos, Gestión de facturación, Gestión económica y contable, Gestión fiscal, marketing, encuestas de opinión, prospección comercial, publicidad propia, segmentación de mercados, venta a distancia, consulta en centrales de riesgo, reporte del cumplimiento o incumplimiento de obligaciones financieras, , Cuenta de crédito y/o depósito, remisión de información a los titulares, relacionada con el objeto social de la organización suministrar información acerca de sus operaciones a las centrales de riesgo legalmente establecidas (LEY 1266 del 2008) y transmisión y/o transferencia de datos.</p> <p>De igual modo, autorizo la transferencia de mis datos a terceras entidades, cuyo objeto social sea la prestación de servicios del sector bancario, asegurador, inmobiliario con la finalidad, de realizar consulta en centrales de riesgo, reporte del cumplimiento o incumplimiento de obligaciones financieras (LEY 1266 del 2008), gestión de tarjetas de crédito o similares, gestión de servicios de solvencia patrimonial y crédito, Cuenta de crédito y/o depósito, gestión de patrimonios, Servicios económico-financieros y seguros - Registro de acciones y obligaciones, seguros de vida y salud y gestión administrativa en general.</p> <p>Asimismo, declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPEREN, a la dirección de correo electrónico PROTECCIONDATOS@COOPEREN.COM, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la dirección cra 44 No. 49-26 MEDELLÍN, ANTIOQUIA.</p> <p>La política de tratamiento a la que se encuentran sujetos los datos personales se podrá consultar en la página web <a href="http://www.cooperen.com">www.cooperen.com</a> o acceder a través del siguiente correo electrónico: <a href="mailto:PROTECCIONDATOS@COOPEREN.COM">PROTECCIONDATOS@COOPEREN.COM</a></p>
--	--

<b>AUTORIZACIÓN, CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO</b>	<p>Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a COOPEREN, o a quien en el futuro, a cualquier título, sea el acreedor del crédito solicitado o se sustituya o subrogue en la posición jurídica de COOPEREN, para: a) Consultar en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo y operadores de información relevante para conocer mi capacidad de pago y mi desempeño como deudor y usuario del sistema financiero; con la finalidad de valorar mi comportamiento financiero y crediticio, evaluar el riesgo de concederme un crédito y realizar actividades de seguimiento y recuperación del mismo. b) Recolectar, reportar y compartir a las centrales de riesgo y operadores de información, datos tratados o sin tratar, referidos al cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones dinerarias, independientemente de la naturaleza del contrato que les de origen; así como la información relativa a las demás actividades propias del sector financiero o que verse sobre el manejo de mis estados o actividades financieras. c) La información recolectada o suministrada a COOPEREN y a los operadores de información y que haga parte del banco de datos, podrá ser entregada de manera verbal, escrita o puesta a disposición de las siguientes personas: I) Al titular, a las personas autorizadas por este o sus causahabientes; II) A los usuarios de la información, dentro de los parámetros de las normas aplicables; III) A las autoridades judiciales, administrativas o de control, previa orden, y cuando el conocimiento de la información corresponda directamente al cumplimiento de alguna de sus funciones; IV) A otros operadores de datos, para lo cual otorgo desde ya mi autorización o cuando sin ser necesaria la autorización del titular, el Banco de Datos de destino tenga la misma finalidad o una finalidad que comprenda lo que tiene el operador que entrega los datos. V) A otras personas autorizadas por la ley. d) Conservar la información, tanto en COOPEREN como en las centrales de riesgo, con las debidas seguridades y actualizaciones y durante los periodos necesarios señalados en las disposiciones aplicables.</p> <p>Esta autorización permite a COOPEREN y a las centrales de riesgo utilizar o divulgar la información para: I) Evaluar los riesgos de conceder un crédito, realizar actividades de seguimiento y recuperación del mismo y valorar mi comportamiento financiero y crediticio. II) Verificar por parte de las autoridades competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales. III) Elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos conclusiones de ellas. Aceptado que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones dinerarias se reflejara en mi historial crediticio, en el cual estarán consignados todos los datos referentes a mi actual, pasado o futuro comportamiento financiero. Como titular de la información tendré derecho a: I) Corroborar que la información suministrada sea veraz, completa, exacta, actualizada y comprensible. II) Exigir su rectificación en caso de que no lo sea, y a que se me informe sobre las correcciones efectuadas. III) Conocer las personas que han consultado mi historial crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances e implicaciones.</p> <p>Certificamos que hemos entendido el contenido de este formulario, que la información que hemos suministrado es veraz y nos comprometemos a actualizar dicha información por lo menos una vez al año.</p>
---	---

<b>INFORMACIÓN PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	<p><b>INFORMACIÓN RESIDENCIAL</b></p> <p>_____ Firma del Empleado</p> <p>Fecha: <input type="text" value="AAAA"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="DD"/></p>	<p><b>INFORMACIÓN LABORAL - Informó / Cargo</b></p> <p>_____ Firma del Empleado</p> <p>Fecha: <input type="text" value="AAAA"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="DD"/></p>	<p align="center"><b>RESULTADO DE LA ENTREVISTA</b></p> <p><b>Fecha entrevista:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿La información financiera coincide con la actividad reportada? SI ___ NO ___</li> <li>2. ¿El solicitante a tenido productos con Cooperen? SI ___ NO ___ Señale cuales: Ahorro a la vista ___ Ahorro infantil ___ Ahorro navideño ___ C.D.A.T. ___ Crédito especial ___ Crédito ordinario ___ Crédito doméstico ___ Crédito suministro ___ Credisuledo ___ Credirapido ___</li> <li>3. ¿Dónde realizó la entrevista? Vía teléfono ___ Oficina ___</li> </ol> <p align="center">Nombre y firma del Empleado que realizó la entrevista</p>
--	---	---	--

<b>DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA ADJUNTAR</b>	<b>FIRMA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Solicitud de afiliación diligenciada.</li> <li>● Fotocopia de la cédula de ciudadanía.</li> <li>● Último desprendible de pago</li> <li>● Registro civil de nacimiento de hijos.</li> <li>● Carta laboral (Si es familiar o ex-empleado)</li> </ul>	<p><b>En constancia firma:</b></p> <p><b>Solicitante</b> _____</p> <p><b>C.C.</b> _____ <b>Fecha</b> <input type="text" value="AAAA"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="DD"/></p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin-left: auto; margin-right: auto; text-align: center; padding-top: 5px;">Huella Índice Derecho</div>

PARA USO INTERNO DE LA COOPERATIVA					
Decisión Aceptación		¿Motivo?	Acta N°	Fecha	
Aprobada	Aplazada			Negada	<input type="text" value="AAAA"/>

**FIRMAS DE APROBACIÓN CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Secretario(a)



VIGILADA SUPERSOLIDARIA