

VINCULACIÓN

DATOS PERSONALES

Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Primer Nombre:		Segundo Nombre:	
Identificación:	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	R.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	No. Identificación:	Fecha y Lugar de expedición:	DÍA MES AÑO
Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimiento:		Edad:		Departamento:	
Nivel Académico:		Ocupación:		Personas a Cargo:		Cabeza de Familia Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Municipio de Residencia		Dirección de Residencia		Barrio		Estrato	
Nombre del Conjunto:		Tipo de Vivienda:		Arrendada <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/>		Hipoteca: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Teléfono:		Celular:		Email:		Autorización Envío Correos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Estado Civil:		Unión Libre <input type="checkbox"/>		Soltero(a) <input type="checkbox"/>		Casado(a) <input type="checkbox"/>	
N° Identificación del Conyuge:		Nombre Completo de Conyuge:		Divorciado(a) <input type="checkbox"/>		Viudo(a) <input type="checkbox"/>	
Empleado Cooperativa Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Relación con Directivo Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Parentesco:		Nombre del Directivo:	
Tipo documento Conyuge:		C.C. <input type="checkbox"/>		C.E. <input type="checkbox"/>			

DATOS LABORALES

Colegio y/o Empresa donde trabaja							
Pagaduría:				Agencia Pagaduría:			
Tipo de Contrato:				Decreto : 2277 <input type="checkbox"/> 1278 <input type="checkbox"/>		Grado: Otro:	
Último Título:				Cargo:			
Dirección Empresa:				Departamento:		Municipio:	
Teléfonos:				Salario:			
Fecha de Nombramiento:		DÍA MES AÑO		Administra recursos públicos:		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Nombre de la Actividad económica:							

INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Activos:				Total Pasivos:			
Total Patrimonio:				Ingresos Mensuales:			
Otros Ingresos:				Egresos Mensuales:			

Origen de los Fondos:

RELACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS

INMUEBLES

Tipo de Inmueble	Valor Comercial (\$)	Ciudad	Dirección	Fecha de Adquisición			Hipoteca	Valor Hipoteca (\$)
				DÍA	MES	AÑO		
				DÍA	MES	AÑO		

VEHÍCULOS

Clase	Valor Comercial (\$)	Marca	Modelo	Pignorado	Tipo de Servicio

OTROS ACTIVOS

Descripción del Activo	Valor del Activo

PASIVOS

Créditos	Entidad Financiera	Valor del Crédito	Saldo

OPERACIONES EN MONEDA

Realiza operaciones en moneda extranjera: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Cuáles:		
Cuentas Extranjeras	N° de Cuenta	Banco	País	Moneda

REFERENCIAS

Tipo de Referencia			Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfono	Parentesco
Fam	Cial	Per				
Fam	Cial	Per				
Fam	Cial	Per				

BENEFICIARIOS

Nombres y Apellidos	Tipo de Documento	Nº de Identificación	Parentesco	Porcentaje
	C.C. C.E. R.C. T.I.			
	C.C. C.E. R.C. T.I.			
	C.C. C.E. R.C. T.I.			
	C.C. C.E. R.C. T.I.			
	C.C. C.E. R.C. T.I.			

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo _____ Identificado(a) con el documento de identidad número _____ expedido en _____ obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a COOPRODECOL LTDA con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 0014 de 2000 expedida por la Superintendencia de Economía Solidaria, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), ley 190 de 1995 (Estatuto autocorrupción y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de cuentas de ahorros, certificados de depósito a término.

- Los recursos que entregue en depósito provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc) _____
- Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
- No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de 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 estas personas relacionadas con las mismas.
- Autorizo a saldar las cuentas y depósitos que mantenga en esta situación, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la Entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, o falsa.

AUTORIZACIÓN DE REPORTE DE INFORMACIÓN COMERCIAL Y FINANCIERA

Autorizo a COOPRODECOL LTDA en forma permanente e irrevocable para que exclusivamente con fines estadísticos de información interbancaria, y en especial lo relativo al funcionamiento de la central de información y riesgo, de informe a la Cifin ó cualquier otra central de información legalmente constituida, todo lo referente a mi comportamiento como cliente de la entidad en general y en especial sobre saldos que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito que bajo cualquier modalidad hubiese otorgado o me otorgue en el futuro.

Bajo la gravedad de juramento, respondo por la veracidad y exactitud de los datos y declaro que me someto al Estatuto y los Reglamentos de la Cooperativa. Me comprometo a actualizar la información suministrada por lo menos una vez cada año calendario. Cualquier inexactitud en los datos suministrados o la imposibilidad de confirmarlos o actualizarlos, darán derecho a COOPRODECOL LTDA para suspender el proceso de admisión como asociado.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo el presente documento el día _____ del mes de _____ del año _____

Firma Cliente

Huella

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Observaciones:

Fecha realización entrevista:	Fecha verificación información:	Medio de Confirmación:	Telefónico	Entrevista	Visita
DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre funcionario que realizó la entrevista:

Firma:

Nombre funcionario responsable de verificación de información:

Firma:

Documentos anexos:

- Fotocopia del documento de identificación
- Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)
- Fotocopia del último desprendible de pago del salario y/o pensiones
- Declaración de renta del último período

PARA USO DE COOPRODECOL LTDA

Fecha de Aprobación:	Aprobado	Negado	Aprobado por:	Acta No.
DÍA MES AÑO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Oficina quien vincula:

Nombre y Apellido del Asesor: