

AUTORIZACIONES PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de la ley 1581 del 2012 y sus decretos complementarios, se le comunica que la información personal suministrada por usted en el presente documento se encuentra bajo la custodia de La Cooperativa San Pio X COOGRANADA o por cualquier entidad del grupo, la cual cuenta con unas políticas de tratamiento de los mismos, que pueden ser consultadas en <http://www.coogranada.coop/>, del mismo modo puede ejercer los derechos de conocer, corregir, aclarar o suprimir los datos recolectados o revocar esta autorización, de forma gratuita y en cualquier momento comunicándose al correo electrónico protecciondedatos@coogranada.com.co, al teléfono 034 204 11 55 o directamente en las oficinas ubicadas en la ciudad de Medellín, Calle 46 #52 A-14, Piso 3; los datos suministrados que se encuentran descritos como sensibles son de carácter facultativo en su respuesta; la información contenida en ésta base de datos será utilizada y tiene como única la identificación plena de la persona, con que se tiene una relación de carácter cooperativa (Asociado) y personas que gozan de los servicios de la Cooperativa sin ser Asociados, lo anterior con el fin de establecer comunicación, gestionar la cartera, obtener una adecuada segmentación sociodemográfica, consultas en centrales de riesgo y gestión interna; al regresar el presente documento con su firma, usted está otorgando la autorización para realizar el mencionado tratamiento.

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

AUTORIZACIÓN CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGOS: Autorizo de manera irrevocable a la COOPERATIVA COOGRANADA, para que con fines estadísticos de información comercial y de evaluación de riesgos, consultar en centrales de riesgos el comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito y obligaciones contraídas con anterioridad o posterioridad a la firma de este documento. Autorizo además cuando se requiera, reportar información a centrales de riesgos y entidades de crédito de toda conformidad con las normas legales.

COMUNICACIONES: Autorizo de manera expresa a la COOPERATIVA COOGRANADA, para que esta me envíe comunicaciones que considere pertinentes, de tipo comercial o de información sobre el estado de los productos con la COOPERATIVA COOGRANADA, utilizando para tal fin cualquier medio idóneo escrito, electrónico, etc.), asumiendo (el costo que eventualmente genere la recepción de éstas o los productos o servicios tramitados o transados por cualquiera de estos medios. Así mismo, autorizo(amos) a la COOPERATIVA COOGRANADA para que mis conversaciones relacionadas con mis negocios y/o cobranzas puedan ser grabadas o escuchadas en cualquier momento.

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN: Hago constar que la información suministrada para efectos de la aprobación y acceder a productos y servicios es veraz y verificable, y que conozco la obligación legal de actualizar esta información debidamente como mínimo una vez al año o cuando LA COOPERATIVA COOGRANADA lo requiera y de manera voluntaria y oportuna cuando surja algún cambio y de no hacerlo , acepto el bloqueo y la cancelación de mis productos y servicios.

AVISO OPORTUNO DEL DEUDOR: Los potenciales deudores de COOGRANADA deberán informar oportunamente de cualquier problema que pueda poner en riesgo el pago adecuado de la deuda.

CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES (Solo para la Vinculación): Declaro que conozco los derechos y deberes en calidad de asociado de la Cooperativa, y acataré la normas y leyes, estatutos y reglamentos aplicables.

AUTORIZACIÓN DÉBITO AUTOMÁTICO: Autorizo a la COOPERATIVA COOGRANADA a realizar débito automático, para el pago de mis aportes sociales anuales para permanecer activos.

BENEFICIOS ASOCIADOS: Los beneficios sociales que entrega la COOPERATIVA COOGRANADA a sus asociados aplican condiciones y restricciones, además pueden variar de acuerdo a las políticas de la Cooperativa.

FIRMA DE ACEPTACION DEL DOCUMENTO

Firma

C.C.

HUELLA DACTILAR

ESPACIO RESERVADO PARA LA COOPERATIVA (ENTREVISTA)

Nombre del funcionario que realizó la entrevista	Fecha Entrevista	DD	MM	AAAA
Nombre del funcionario que realizó la verificación	Fecha Verificación	DD	MM	AAAA
Observaciones:	Hora			

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA SOLICITUD DE CRÉDITOS Y SUS CODEUDORES	Vinculación	Asalariado	Independiente	Pensionado	Verificación
• Fotocopia del documento de identidad.	X	X	X	X	☐
• Colillas de pago originales.		X	X	X	☐
• Certificados de ingresos y retención (último año gravable).		X	X		☐
• Impuesto predial actualizado		X	X	X	☐
• Carta laboral con fecha no superior a 30 días.		X			☐
• Certificado de existencia y representación legal actualizado			X		☐
• Certificado de tradición y libertad		X	X		☐
• Declaración de renta del último año			X		☐
• Fotocopia de contrato vigentes o certificación de trabajos que esta realizando			X		☐
• Extractos bancarios de los últimos tres meses		X	X	X	☐
• Otros. ¿Cuáles?:					

COOPERATIVA *SAN PIO X*

COOGRANADA

Crecemos para servir!

SOLICITUD DE SERVICIOS

Persona Natural

Diligenciar el formato con letra imprenta, con tinta negra, sin tachones, borrones o enmendaduras.

SERVICIO SOLICITADO	MEDIO POR EL CUAL CONOCIÓ A COOGRANADA
Vinculación ☐ Crédito ☐ Actualización de Datos ☐	Radio ☐ Televisión ☐ Volante ☐ Referido ☐ Web ☐ Por: Otro:
Monto Solicitado	Plazo Deseado
Destino	
	Tipo de Usuario
	Solicitante ☐ Codeudor ☐ Tutor ☐
Oficina	Fecha de Solicitud
	DD MM AAAA
	Número de Radicado

* INFORMACIÓN PERSONAL

*Tipo de Identificación

CC ☐ CE ☐ TI ☐ NUIP ☐ RC ☐

*Número

Fecha de Expedición

DD MM AAAA

Lugar Expedición

*Primer Apellido

*Segundo Apellido

*Nombres

*Género

M ☐ F ☐

Ciudad de nacimiento

Fecha de Nacimiento

DD MM AAAA

Departamento

País

Estado Civil

Soltero ☐ Casado ☐ Unión Libre ☐ Separado ☐ Viudo ☐

* Número de personas a cargo

Primaria ☐ Bachillerato ☐ Técnico/Tecnológico ☐ Universitario ☐ Postgrado ☐

Título Profesional

*Nacionalidad

*Número de Celular

*Correo Electrónico

* UBICACIÓN DE LA RESIDENCIA

*Dirección

*Barrio/Vereda

*Municipio

*Departamento

*País

*Teléfono

Tipo de vivienda

Propia ☐ arrendada ☐ Familiar ☐

Antigüedad de la Vivienda

Años Meses

Nombre Arrendador

*Teléfono

* INFORMACIÓN LABORAL

*Actividad Económica

* CIIU

* Tipo de ocupación

Asalariado ☐ Independiente ☐ Estudiante ☐ Pensionado ☐ Ama de casa ☐

* Dirección de la empresa

Rentista ☐ Otras ocupaciones ☐ Comerciante ☐ Agrícola Pecuario ☐

Barrio

Municipio

Departamento

Teléfono

Extensión

* Empresa donde labora

Nit de la empresa

Cargo u Oficio

EPS

Antigüedad en la empresa/Negocio

Años Meses

Tipo de local

Propio ☐ Arrendado ☐

Número de Empleados

Nombre Arrendador

Teléfono del Arrendador

ENVÍO DE INFORMACIÓN POR CORRESPONDENCIA

En qué dirección desea recibir su correspondencia:

Residencia ☐ Laboral ☐ Correo electrónico ☐

ENTREVISTA

¿Administra dineros de terceros a su nombre?

Si ☐ No ☐

¿Posee otra actividad económica secundaria que le reporte ingresos?

¿Cuál?

¿Por qué valor?

¿Cuál es el valor promedio mensual de consignaciones que realiza en sus productos?

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS		EGRESOS	
1.Salario/ventas (De su actividad principal).		1. Valor Arriendo	
2. Comisiones		2. Obligaciones financieras	
3. Arriendos		3. Otras Obligaciones	
4. Otros Ingresos		4. Gastos familiares (transporte, alimentación, servicios públicos, educación, etc.)	
5. Total ingresos y/o ventas brutas (1+2+3+4)		5. Otros Egresos	
6. Costos y gastos (solo para independientes).		Total Egresos (1+2+3+4+5)	
Total Ingresos operacionales (5-6)			
Descripción de otros ingresos			
Total Activos		Total Pasivos	Total Patrimonio

ACTIVOS

Bien Inmueble	Casa ☐	Apartamento ☐	Finca ☐	Valor Comercial	Matrícula inmobiliaria	Dirección	
	Lote ☐	Local ☐	Otro				
	Ubicación bien Inmueble				Hipoteca a favor de	Valor hipoteca	
	Barrio/Vereda	Municipio	Departamento	País			
Vehículo	Casa ☐	Apartamento ☐	Finca ☐	Valor Comercial	Matrícula inmobiliaria	Dirección	
	Lote ☐	Local ☐	Otro				
	Ubicación bien Inmueble				Hipoteca a favor de	Valor Hipoteca	
	Barrio/Vereda	Municipio	Departamento	País			
Tipo de Vehículo	Marca	Modelo	Placa	Valor Comercial	Pignorado a favor de	Valor Pignoración	

INFORMACIÓN DEL CONYUGE

CC ☐ CE ☐	Número	Primer Apellido	Segundo Apellido	*Nombres
Teléfono Residencia	Número Celular	Empresa donde Labora	Ocupación	
Ingresos	Egresos	Nit de la empresa	Asalariado ☐ Independiente ☐ Pensionado ☐ Ama de Casa ☐ Otros ☐	
Antigüedad Empresa Años ☐ Meses ☐	Teléfono Empresa	Detalle de la Ocupación para Otros		

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza Operaciones de moneda extranjera?		Si ☐ No ☐	Entidad	Importa ☐ Exporta ☐ Giros ☐
Tipo de Producto		País	Ciudad	Moneda Monto promedio mes
¿Tiene inversiones en moneda extranjera?		¿Posee cuentas en moneda extranjera?		
Si ☐ No ☐ País Moneda		Si ☐ No ☐ País Moneda		

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____ identificado con documento de identidad N° _____ expedido en _____ obrando en nombre propio y/o de la persona que represento, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos de Coogranada con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado en la circular externa 007 de 2008, expedida por la Superintendencia de la Economía Solidaria, el estatuto orgánico del sistema financiero (Decreto 663 de 1993), ley 190 de 1995, estatuto anticorrupción y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de cuentas corrientes de ahorros y certificados de depósitos a término, declaro que:

1. Los recursos que entrego y entregaré a Coogranada, provienen de mi actividad principal y de las siguientes fuentes(detalle de la ocupación oficio, profesión, actividad, negocio, etc.)

2. Los recursos que entrego y entregaré a Coogranada, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de las personas relacionadas con las mismas.

4. Autorizo a saldar cuentas y depósitos de cualquier tipo que mantenga con Coogranada, en caso de infracción o falsedad de cualquiera de los numerales anteriores, eximiendo a Coogranada de toda la responsabilidad que se derive de información errónea o falsa que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación de los compromisos aquí adquiridos.

REFERENCIAS

Familiares (que no vivan con usted)				
1	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	
	Parentesco	Teléfono Residencia	Número Celular	Teléfono Empresa
2	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	
	Parentesco	Teléfono Residencia	Número Celular	Teléfono Empresa
Personales (que no sean familiares)				
1	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	
	Relación	Teléfono Residencia	Número Celular	Teléfono Empresa
2	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	
	Relación	Teléfono Residencia	Número Celular	Teléfono Empresa
Comerciales				
1	Nombre/Empresa	Teléfono	Ciudad	Servicios o Producto
2	Nombre/Empresa	Teléfono	Ciudad	Servicios o Producto
Financieras				
1	Entidad	Teléfono	Oficina	Servicios o Producto Número de Producto
2	Entidad	Teléfono	Oficina	Servicios o Producto Número de Producto

INFORMACION SOBRE PEPS

¿Es usted una persona expuesta políticamente o públicamente?	Si ☐	No ☐		
¿Maneja recursos públicos?	Si ☐	No ☐		
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	Si ☐	No ☐		
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público?	Si ☐	No ☐		
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	Si ☐	No ☐		
* Relaciones: Padres, Suegros, Hijos, Yerno/Nuera, Abuelos, Hermanos, Cuñados y Nietos				
Apellidos y Nombre	Identificación	Cargo	Periodo	Parentesco

DILIGENCIAR SI USTED ES CODEUDOR

Es Asociado	*Nombre del deudor	*Tipo de Identificación	*Número:
Si ☐ No ☐		CC ☐ CE ☐	

DATOS DEL ASOCIADO MENOR DE EDAD (Diligenciar sólo para la vinculación de un menor de edad)

*Tipo de Identificación	* Número	Fecha de Expedición			Lugar y fecha de expedición
TI ☐ NUIP ☐ RC ☐		DD	MM	AAAA	
*Primer Apellido	*Segundo Apellido	*Nombres			*Género
					M ☐ F ☐
Ciudad de nacimiento		Fecha de Nacimiento			Departamento
		DD	MM	AAAA	País