

ACTUALIZACIÓN DE DATOS ASOCIADOS

En cumplimiento de las disposiciones contenidas en la normatividad vigente emitida por la Superintendencia de la Economía Solidaria, es deber de los asociados mantener los datos actualizados, por favor diligencie los campos obligatorios marcados con * y los campos que consideren que deben ser actualizados.

1. MÓDULO DE IDENTIFICACIÓN

- * Nombres y apellidos completos de quién diligencia el formato (Exactamente igual al del documento de identidad):
- * Tipo de identificación:
- * Identificación (Ingrese identificación sin puntos y sin separadores):
- * Número de Celular (Se utilizará para envío de mensajes y código de verificación de identidad):

2. INFORMACIÓN PERSONAL

- * Fecha de nacimiento (aaaa-mm-dd):
- * Lugar de nacimiento (CIUDAD):
- * Fecha de expedición del documento:
- * Lugar de expedición del documento:
- * Nacionalidad:
- * Sexo:
- * Estado Civil:
- * Estrato:
- * Tipo de vivienda:
- * Correo electrónico personal:
- * Teléfono residencia:
- * Dirección de residencia actual:
- * Barrio residencia actual:
- * Municipio:
- * Querido asociado, queremos conocerte mejor, ayúdanos a saber tus necesidades y expectativas::
- * Usuario de Instagram: (inicia por @):
- * Edad:

3. INFORMACIÓN LABORAL

*

Nombre de la empresa:

- * Sede en la que labora:
- * Cargo:
- * Fecha de vinculación a la empresa:
- * Tipo de contrato:
- * Dirección de la sede en que labora:
- * Barrio de la sede en que labora:
- * Municipio/Departamento de la sede:
- * ¿Cuáles son los aportes? Corresponden al valor que el asociado aporta mensualmente para conformar y fortalecer el capital. Sus aportes son de acuerdo al salario básico devengado por el asociado, así:
- * Teléfono de oficina:
- * Extensión telefónica oficina:
- * Correo electrónico empresarial :

4. INFORMACION FINANCIERA

- * Ingresos / Salario mensual (Digite sus ingresos en números):
- * Otros ingresos mensual (Digite sus ingresos en números):
- * Detalle de otros ingresos mensuales (Estos ingresos son originados por actividades diferentes a la principal):
- * Total ingreso mensual (Digite sus ingresos en números):
- * Total egreso mensual (Digite sus egresos en números):
- * Total activos (\$) (Digite sus activos en números):
- * Total pasivos (\$) (Digite sus pasivos en números):
- * Total patrimonio (Digite su patrimonio en números):

5. OPERACIÓN EN MONEDA EXTRAJERA

- * ¿Realiza operaciones en moneda extranjera?:
- * ¿Cuáles? (Si respondió si a la pregunta anterior):
- * ¿Posee cuenta(s) en moneda extranjera?:
- * Número de cuenta:
- * Banco:
- * Moneda:
- * Ciudad:
- * País:

6. ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIO DE APORTES

* En caso de muerte, declaro y designo como beneficiario(s) de mis aportes a la(s) siguientes persona(s), la información por cada beneficiario(a) debe ser diligenciada completamente y la suma de los porcentajes otorgados a cada beneficiario debe sumar en total 100%. En caso de requerir incluir o actualizar más de 4 beneficiarios contactese con su Ejecutivo(a) de Servicio de

Pregunta	Respuesta
----------	-----------

Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

7. ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIO FONDO MUTUAL

* La información por cada beneficiario(a) debe ser diligencia completamente, marque AD si es un Beneficiario(a) Adicional, tener en cuenta la NOTA 1 y 2.

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

NOTA 1: Grupo familiar primario: Está integrado de acuerdo a su estado civil, así:

Asociado Casado: Su cónyuge o compañero(a) permanente y sus hijos (as) menores de 25 años con dependencia económica del asociado o hijos mayores de 25 años con invalidez permanente

Asociado Soltero sin hijos: Sus Padres.

Asociado Soltero con Hijos: Sus Hijos y Padres.

NOTA 2: Secundarios o Adicionales: Como tales se reconocerá a:

-Padres, si el Asociado es casado.

-Hermanos con limitaciones que dependan económicamente del asociado.

-Hermanos estudiantes menores de 18 años que dependan económicamente del asociado.

* El aporte adicional a los beneficiarios Secundarios o adicionales corresponde al 0,7% del SMMLV.

8. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia de la Economía Solidaria, y demás normas legales concordantes, de manera voluntaria doy certeza a Fecomeva de la siguiente información.

A. Los recursos que manejo no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione y por el contrario proviene de una actividad lícita.

B. Autorizo a terminar unilateralmente cualquier producto adquirido con Fecomeva, en el caso de infracción de cualquier de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a Fecomeva de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa e inexacta que hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

C. No admitiré que terceros efectúen depósitos y/o transferencias de fondos a mi nombre 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 personas relacionadas con las mismas.

D. Declaro que el origen de los recursos y demás activos proceden del giro ordinario de actividades lícitas.

* ACEPTO:

9. DECLARACIÓN DE PEPs

IDENTIFICACIÓN PEP NACIONAL

PEP de acuerdo con el Artículo 2.1.4.2.3. del Decreto 830 de 2021 de la Presidencia de la República

* ¿Desempeña o desempeñó un cargo Político? :

Si su respuesta es afirmativa, por favor diligencie el siguiente cuadro. No aplica en caso contrario

* ¿Cual?:

* Fecha vinculación al Cargo:

* Fecha Desvinculación al Cargo:

* Lo ejerce actualmente:

IDENTIFICACIÓN PEP EXTRANJERO

* ¿Desempeña funciones públicas destacadas en otro país?:

Si su respuesta es afirmativa, por favor diligencie el siguiente cuadro. No aplica en caso contrario

* ¿Cual?:

* Fecha vinculación al Cargo: :

* Fecha Desvinculación al Cargo::

* Actualmente::

IDENTIFICACIÓN PEP INTERNACIONAL

Directores, subdirectores, miembros de juntas directivas o cualquier persona que ejerza una función equivalente

* ¿Desempeña una función directiva en una Organización Internacional?:

IDENTIFICACIÓN E INFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR DEL ASOCIADO PEP

PEP con las que se tenga sociedad conyugal, de hecho, o de derecho (Cónyuge o compañero permanente), familiares hasta segundo grado de consanguinidad (Padres, Hijos, Hermanos, Abuelos, Nietos), segunda afinidad (Suegros, Nuera/Yerno, Cuñados, Hijos del cónyuge, Abuelos del cónyuge, Nietos del cónyuge) y primero civil (Hijos (as) Adoptivos (as))

* ¿Tiene algún vínculo con un PEP?:

* Si su respuesta es "Si", por favor diligencie el siguiente cuadro

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Identificación	
Parentesco	
Nombre de la Entidad	
Cargo	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Identificación	
Parentesco	
Nombre de la Entidad	
Cargo	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Identificación	
Parentesco	
Nombre de la Entidad	
Cargo	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Identificación	
Parentesco	
Nombre de la Entidad	
Cargo	

Pregunta	Respuesta
Nombres y Apellidos	
Identificación	
Parentesco	
Nombre de la Entidad	
Cargo	

INFORMACIÓN RELACIONADOS DEL PEP

* ¿Es usted administrador (miembro de junta directiva o representante legal), accionista, controlante o gestor de una persona jurídica, fiducia o patrimonio autónomo? :

* Si su respuesta es afirmativa por favor diligencie el siguiente cuadro

Pregunta	Respuesta
Indique nombre de la Persona Jurídica, Fiducia o Patrimonio Autónomo	
Identificación	
% Participación	

Pregunta	Respuesta
Indique nombre de la Persona Jurídica, Fiducia o Patrimonio Autónomo	
Identificación	
% Participación	

Pregunta	Respuesta
Indique nombre de la Persona Jurídica, Fiducia o Patrimonio Autónomo	
Identificación	
% Participación	

10. ACTUALIZACIÓN DE CANALES DE CONTACTO FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO EMPRESARIAL COOPERATIVO COOMEVA - FECOOMEVA

ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y VERACIDAD EN LA INFORMACIÓN: Los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable se tratarán observando las Leyes 1581 de 2012, 1266 de 2008 y el Decreto 1377 de 2013 según el caso. Con la firma de este documento el titular expresa haber leído y autoriza de manera expresa e inequívoca a FECOOMEVA, para mantener y manejar la información que se ha incorporado en las bases de datos manejadas por FECOOMEVA, y especialmente para permitir su recolección, almacenamiento, uso, supresión, procesamiento, compilación, tratamiento, actualización, para compartir y disponer de dichos datos siendo tratados con la finalidad de gestión administrativa de la entidad, así como la gestión de carácter comercial o envío de comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y/o servicios, notarías, listas restrictivas, abogados, etc./ Cumplimiento de decisiones judiciales, disposiciones administrativas y legales, fiscales y regulatoria/Cumplimiento del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. Transmisión de información y datos personales en procesos de auditorías/facturación. Los datos de las personas que por virtud de un contrato adquiere FECOOMEVA, son compilados, almacenados, consultados y transmitidos para efectuar todas las actividades tendientes, efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y poscontractual con FECOOMEVA.

El Titular podrá ejercer en cualquier momento los derechos que le asisten, en especial: Conocer la información, solicitar la actualización, rectificación y/o supresión o revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales, puede realizarse mediante escrito dirigido a través de correo electrónico servicio_fecoomewa@coomeva.com.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a Cra. 57 # 12-07 Local 2 Piso 2. Para identificar nuestras políticas favor consultar nuestra página Web www.fecoomewa.com.co/normativa.

Con la firma del presente formulario se manifiesta haber leído y aceptado las políticas de tratamiento de datos.

* ¿Quién te recomendó realizar la actualización de datos?:

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en la fecha

Nombre completo:

Identificación:

