

CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO



Código:FRSR-01

Versión: 01/2022

Fecha: 01.06.2022

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: _____ Tipo de nómina: Activo <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/>		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Registro: _____
Tipo identificación: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>	Número identificación 	Fecha y lugar de expedición: _____
Fecha de Nacimiento (día-mes-año): _____ - _____ - _____ Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____		
Número de Personas a Cargo: Adultos <input type="checkbox"/> Menores de 18 años <input type="checkbox"/> Cabeza de familia: SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>)		
Dirección Residencia: _____ Barrio: _____ Ciudad Residencia: _____ Dpto. Residencia: _____ Teléfono Residencia: _____ Celular: _____		
Correo Personal: _____ Otro Correo: _____		
Estado civil: Soltero (<input type="checkbox"/>) Casado (<input type="checkbox"/>) Unión Libre (<input type="checkbox"/>) Divorciado (<input type="checkbox"/>) Separado (<input type="checkbox"/>) Viudo (<input type="checkbox"/>)		
Información Cónyuge		
Nombre del cónyuge o compañero(a): _____ Tipo identificación: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>		Número identificación Fecha y lugar de expedición: _____
Fecha de Nacimiento (día-mes-año) _____ - _____ - _____ Lugar de nacimiento: _____ Correo electrónico: _____ Celular: _____ Profesión: _____ Labora actualmente: SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>) Empresa: _____ Dirección: _____		

II. INFORMACIÓN LABORAL (Contratos vigentes)

Nombre Empresa: _____ Dependencia: _____ Ubicación (Nombre de la Ciudad o el Campo): _____ Teléfonos oficina: _____ Tipo de nómina: Directiva (<input type="checkbox"/>) Convencional (<input type="checkbox"/>)		Profesión: _____ Cargo que ocupa: _____ Tipo contrato: Indefinido (<input type="checkbox"/>) Fijo (<input type="checkbox"/>) No. Meses: _____ Fecha Inicio (día-mes-año): _____ - _____ - _____ Fecha Terminación (día-mes-año): _____ - _____ - _____	
Información Jefe Inmediato			
Nombre: _____ Teléfono: _____ Celular: _____			

III. INFORMACIÓN ADICIONAL

Nivel de Escolaridad: Primaria (<input type="checkbox"/>) Bachillerato (<input type="checkbox"/>) Técnica (<input type="checkbox"/>) Tecnología (<input type="checkbox"/>) Universitario (<input type="checkbox"/>) Especialización (<input type="checkbox"/>) Otro (<input type="checkbox"/>) Si indica otro, describir cuál: _____	
Desarrolla otras actividades: SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>) ¿Cuales? Microempresa (<input type="checkbox"/>) Comercial (<input type="checkbox"/>) Agropecuaria (<input type="checkbox"/>) Industrial (<input type="checkbox"/>) Servicios (<input type="checkbox"/>) Otro (<input type="checkbox"/>) Si indica otro, describir cuál: _____	
Estrato social 2 (<input type="checkbox"/>) 3 (<input type="checkbox"/>) 4 (<input type="checkbox"/>) 5 (<input type="checkbox"/>) 6 (<input type="checkbox"/>)	Nivel de ingresos en SMMLV Mayor a 1 hasta 2 _____ Mayor a 4 hasta 6 _____ Mayor a 11 hasta 17 _____ Mayor a 2 hasta 3 _____ Mayor a 6 hasta 8 _____ Mayor a 17 hasta 24 _____ Mayor a 3 hasta 4 _____ Mayor a 8 hasta 11 _____ Mayor a 24 _____

IV. INFORMACIÓN FINANCIERA

Actividad económica:		CIU:	
Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales	
Ingreso actividad principal:	\$ _____	Gastos personales/familiares	\$ _____
Otros ingresos:	\$ _____	Obligaciones financieras	\$ _____
Total Ingresos	\$ _____	Otros Egresos	\$ _____
		Total Egresos	\$ _____
Total Activos \$ _____		Total Pasivo \$ _____	
Total Patrimonio \$ _____			
Realiza operaciones en Moneda Extranjera: SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>) Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> Cuales: _____		Posee cuentas en Moneda Extranjera: SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>) N° Cuenta: _____ Banco: _____ Ciudad: _____ País: _____ Moneda: _____	

CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO



Código:FRSR-01

Versión: 01/2022

Fecha: 01.06.2022

V. SOBRE AFILIACIÓN

APORTES

Mínimo: ()
 Otro: \$ _____
 Periodicidad: Quincenal ()
 Mensual ()

CRECEAHORRO (Ahorro a la vista)

Mínimo (5% SMMLV): ()
 Otro: \$ _____
 Periodicidad: Quincenal ()
 Mensual ()

CRECEMAS (Ahorro programado)

Mínimo (5% SMMLV): ()
 Otro: \$ _____
 Periodicidad: Quincenal ()
 Mensual ()

¿Cómo se entero de nuestros servicios?

Internet () Mercadeo- Publicidad () Funcionario () Otro, ¿cual? _____
 Referido Asociado () Nombre: _____ Registro: _____

VI. AUTORIZACIONES / DECLARACIONES GENERALES

Autorización consulta centrales de riesgo

Autorizo a CRECENTRO 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, se informe la central de información legalmente constituida, todo lo referente a mi comportamiento como cliente de la entidad en general y en especial sobre los saldos que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito que bajo cualquier modalidad hubiese otorgado o me otorgue en el futuro; asimismo, autorizo a CRECENTRO, para que consulte mediante la central de información legalmente constituida, proveedora del servicio, mi historial y comportamiento crediticio general, para sus estudios y análisis correspondientes, que se consideren pertinente para la gestión de riesgo, seguimiento de cartera, etc.

Declaración de condición de persona Políticamente Expuesta (PEP) o servidor público

Según artículo 2 del Decreto 830 de 2021, se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP) los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. Estas funciones podrán ser ejercidas a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles.

De acuerdo a lo anterior exprese su declaración si es o no persona políticamente expuesta (Declaro que soy/no soy persona políticamente expuesta)

TIPO DE PEP:

Declaración de origen de fondos

Igualmente obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo consignado aquí es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a CRECENTRO, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto a las circulares de la Superintendencia de Economía Solidaria, normas que rigen el sistema financiero y demás normas legales concordantes con la apertura y manejo de cuentas de ahorros y demás captaciones.

1. Los recursos que entregue en depósito provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación Profesión,oficio,actividad etc.)

2. Declaro que los recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o normas que modifiquen o adicionen.
3. No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas, provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades a favor de estas personas.
4. En caso de infracción a lo anterior, autorizo saldar mis cuentas, eximiendo a CRECENTRO de toda responsabilidad que se derive por información errónea o falsa.

Autorización para el tratamiento de datos personales

Reconozco que los datos suministrados en la solicitud son ciertos y que no ha sido omitida o alterada ninguna información, quedando informado que la falsedad u omisión de algún dato supondrá la imposibilidad de prestar correctamente el servicio. Autorizo a CRECENTRO para el tratamiento de mis datos personales, para que mis datos sean almacenados, consultados y reportados por Crecentro a las autorizadas y a bases de datos, así como autorizo el uso de los derechos de imagen en registros fotográficos, reproducciones audiovisuales y demás procedimientos análogos y/o digitales para los fines pertinentes, ya sea informes o actividades de divulgación, los cuales pueden ser publicados por medio físico y/o electrónico, y puedan acceder a otras bases de datos para obtener información no suministrada. Además autorizo que me envíen información a mis teléfonos y correos electrónicos, mensajes de texto o de voz.

Declaraciones generales

1. Manifiesto tener conocimiento de la obligatoriedad de la actualización anual de datos en Crecentro y la presentación de documentos soportes que respalden lo declarado como activos e ingresos en la información suministrada a Crecentro.
2. Manifiesto conocer que la omisión en la actualización de información, así como de la presentación de soportes que respaldan lo declarado, será causal para la suspensión temporal de trámite de créditos y beneficios en la entidad.
3. Manifiesto tener conocimiento que Crecentro, como responsable del envío de información a la UIAF, la Superintendencia de la Economía Solidaria y DIAN, podrá solicitarme en cualquier momento mi información económica y financiera, la cual me comprometo a entregar oportunamente.
4. Manifiesto conocer que la omisión en el diligenciamiento de formatos de declaraciones de operaciones en efectivo u otras operaciones, así como de la presentación de los soportes que respalden dichas operaciones, podrá dar lugar a mi reporte ante la UIAF así como a la suspensión de servicios de ahorros y/o cancelación de cuentas.
5. Manifiesto tener conocimiento de la antigüedad mínima para obtener los beneficios sociales, y para el caso de trámites de créditos con contrato laboral a término fijo se tendrá en cuenta la vigencia del mismo.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento.
 El día: (día / mes / año): _____

Firma, _____



Huella

VII. USO EXCLUSIVO CRECENTRO

Entrevista y verificación

Fecha de la entrevista: _____ Fecha verificación de información: _____
 Nombre responsable de la entrevista: _____ Nombre responsable de la verificación de información: _____
 Firma responsable de la entrevista: _____ Firma responsable de la verificación de información: _____

Concepto y validación Oficial de Cumplimiento

Registro en sistema de captura

Nombre del responsable de registro en el sistema: _____ Firma: _____

Aprobación

Fecha de Aprobación (día/mes/año): _____ N°. Acta: _____

Firma Presidente

Firma Secretario