



FORMATO CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO

CÓDIGO: DE-FO-001

FECHA: 20/04/2017

VERSIÓN:1

Página 1 de 2

I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: _____
 Tipo de nómina: Activo Pensionado Sustituto

Sexo: F M
 Registro: _____

Tipo identificación:
 C.C. C.E. PAS

Número identificación

Fecha y lugar de expedición:

Fecha de Nacimiento (día-mes-año): _____ - _____ - _____ Lugar de nacimiento: _____

Número de Personas a Cargo: Adultos Menores de 18 años Cabeza de familia: SI () NO ()

Dirección Residencia: _____ Barrio: _____
 Ciudad Residencia: _____ Dpto. Residencia: _____
 Teléfono Residencia: _____ Celular: _____

Correo ECP: _____ Correo Personal: _____
 Correo electrónico de contacto: ECP: Personal:

Estado civil: Soltero () Casado () Unión Libre () Divorciado () Separado () Viudo ()

Información Cónyuge

Nombre del cónyuge o compañero(a): _____
 Tipo identificación: _____ Número identificación: _____ Fecha y lugar de expedición: _____
 C.C. C.E. T.I. PAS
 Fecha de Nacimiento (día-mes-año) _____ - _____ - _____ Lugar de nacimiento: _____
 Correo electrónico: _____ Celular: _____
 Profesión: _____ Labora actualmente: SI () NO ()
 Empresa: _____ Dirección: _____

II. INFORMACIÓN LABORAL (Contratos vigentes)

Nombre Empresa: _____ Profesión: _____
 Dependencia: _____ Cargo que ocupa: _____
 Ubicación (Nombre de la Ciudad o el Campo): _____ Tipo contrato: Indefinido () Fijo () No. Meses: _____
 Teléfonos oficina: _____ Fecha Inicio (día-mes-año): _____ - _____ - _____
 Tipo de nómina: Directiva () Convencional () Fecha Terminación (día-mes-año): _____ - _____ - _____

Información Jefe Inmediato

Nombre: _____ Teléfono: _____ Celular: _____

III. INFORMACIÓN ADICIONAL (Requisito Supersolidaria)

Nivel de Escolaridad: Primaria () Bachillerato () Técnica () Tecnología () Universitario () Especialización () Otro ()
 Si indica otro, describir cuál: _____

Desarrolla otras actividades: SI () NO ()
 ¿Cuales? Microempresa () Comercial () Agropecuaria () Industrial () Servicios () Otro ()
 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 <input type="checkbox"/>	Mayor a 4 hasta 6 <input type="checkbox"/>	Mayor a 11 hasta 17 <input type="checkbox"/>
	Mayor a 2 hasta 3 <input type="checkbox"/>	Mayor a 6 hasta 8 <input type="checkbox"/>	Mayor a 17 hasta 24 <input type="checkbox"/>
	Mayor a 3 hasta 4 <input type="checkbox"/>	Mayor a 8 hasta 11 <input type="checkbox"/>	Mayor a 24 <input type="checkbox"/>

IV. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales	
Ingreso actividad principal:	\$ _____	Gastos personales/familiares	\$ _____
Otros ingresos:	\$ _____	Obligaciones financieras	\$ _____
Total Ingresos	\$ _____	Otros Egresos	\$ _____
		Total Egresos	\$ _____

Realiza operaciones en Moneda Extranjera: SI () NO ()
 Importaciones Exportaciones Inversiones Otras Cuales: _____
 Posee cuentas en Moneda Extranjera: SI () NO () N° Cuenta: _____
 Banco: _____ Ciudad: _____ País: _____ Moneda: _____



FORMATO CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO

CÓDIGO: DE-FO-001

FECHA: 20/04/2017

VERSIÓN:1

Página 2 de 2

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:

Intereses Personales

Música - Arte: () Viaje/ Turismo () Eventos sociales () Deporte/ Recreación: () Otro:

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 a la Cifin o cualquier otra 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.

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

Son personas nacionales o extranjeras que por su razón de su cargo manejan recursos públicos o tienen poder de disposición sobre éstos o gozan de reconocimiento público. Las PEP extranjeras son individuos que cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas prominentes en otro país, como por ejemplo los jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes. Las PEP internas son individuos que: a) cumplen o a quienes se les han confiado funciones públicas prominentes internamente, como por ejemplo los jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto nivel, funcionarios gubernamentales o judiciales de alto nivel o militares de alto rango, ejecutivos de alto nivel de corporaciones estatales, funcionarios de partidos políticos importantes. b) Personas que gozan de reconocimiento público sean clientes o beneficiarios reales, debido a su destreza especial o habilidad en ámbitos como las artes, la farándula, el deporte, las ciencias, líderes sindicales, entre otros, que obtienen notoriedad entre el público, de acuerdo con un escenario geográfico respectivo.

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, y 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. Además autorizo que me envíen información a mis teléfonos y correos electrónicos, mensajes de texto o de voz.

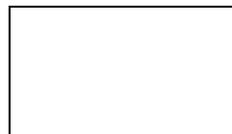
Declaraciones generales

- 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 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.

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

Nombre y apellidos funcionario que realiza la gestión

Firma

Nombre y apellidos funcionario que registra FCA

Firma

Aprobación

Fecha de Aprobación (día/mes/año)

Nº. Acta

Firma Presidente

Firma Secretario