

RADICADO:	aaaammdd hh:ss	INGRESO:	<input type="checkbox"/>	REINGRESO:	<input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN:	<input type="checkbox"/>	
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE								
Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Primer Apellido:		Segundo Apellido:		
Tipo de identificación: <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> E		Identificación No:		Ciudad y Departamento de expedición:		Fecha expedición: A A A A M M D D		
Género: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Ciudad y Departamento de nacimiento:				Hijos: - 18 <input type="text"/> + 18 <input type="text"/>		
Nivel de estudio: <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> U		Fecha nacimiento: A A A A M M D D		Estado civil: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> V		Edad:		
Tipo de identificación: C: Cédula de Ciudadanía E: Cédula de Extranjería		Estado Civil: S: Soltero(a), C: Casado(a), D: Divorciado(a), U: Unión libre, V: Viudo(a)		Nivel de Estudio: N: Ninguno, P: Primaria, S: Secundaria T: Técnico, E: Tecnológico, U: Universitario		Hijos: -18: Menores de 18 años, +18: Mayores de 18 años		
2. DATOS DE VIVIENDA								
Dirección de residencia:			Barrio o Vereda:		Ciudad y Departamento de residencia:			
Tipo de vivienda: <input type="checkbox"/> A Arrendada <input type="checkbox"/> F Familiar <input type="checkbox"/> P Propia			Teléfono fijo: <input type="text"/>		Teléfono de un familiar: <input type="text"/>		Estrato: <input type="text"/>	
Celular: <input type="text"/>			Correo electrónico personal:					
3. DATOS LABORALES								
Empresa vinculante:		Localidad y/o Ciudad:		Área y cargo:				
Salario: \$		Entidad bancaria:		Tipo cuenta: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C		Número de cuenta:		
Fecha ingreso a CORONA: A A A A M M D D		Antigüedad:		Actividad por fuera de la empresa:		CIU: Ingresos otra actividad: \$		
Correo electrónico laboral:				Tipo de nómina: <input type="checkbox"/> Q Quincenal <input type="checkbox"/> M Mensual		Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> F Fijo <input type="checkbox"/> I Indefinido		
4. DATOS ESPECIALES PEP'S (Personas Expuestas Políticamente)								
Goza de reconocimiento público: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		Ejerce algún grado de poder público: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		Maneja recurso público: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N				
5. DATOS FAMILIARES								
Diligencie la siguiente información: En caso de ser soltero el grupo familiar es padre, madre, hermano (a), e hijos, de lo contrario compañero (a) cónyuge e hijos.								
Tipo Id.:	Identificación No:	Nombres y Apellidos completos:		Parentesco:	F. Nacimiento:		Edad:	Género
					A A A A M M D D			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
					A A A A M M D D			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
					A A A A M M D D			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
					A A A A M M D D			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
					A A A A M M D D			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Tipo Id.: Cédula, Cédula extranjería, Tarjeta identidad, Registro civil, Número único personal NUIP o Pasaporte								
6. DATOS FINANCIEROS								
ACTIVO: \$		PASIVO: \$		PATRIMONIO: \$				
DECLARA RENTA: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		Posee inversiones fuera de Colombia: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N			Tributa fuera de Colombia: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N			

7. REFERENCIAS FAMILIARES (Que no vivan con usted)

Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfono	Parentesco

8. DATOS AHORROS > Ded. = DEDUCCIÓN QUINCENAL (Q) ó MENSUAL (M)

Autorizo a la empresa que genere mi vínculo laboral para que deduzca de mis salarios y prestaciones el valor de las obligaciones contraídas por el FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR” de conformidad con la legislación vigente, en las fechas estipuladas y en las condiciones establecidas en los pagarés o en cualquier otro documento que formaliza los diferentes contratos realizados entre FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR” y MI PERSONA. Autorizo a que con este dinero se compensen las sumas del crédito cuando por cualquier eventualidad o por mi propia decisión deba de ser retirado del FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR”.

Concepto	Valor Porcentaje	Deducción
Aporte Social y Ahorro Permanente	%	N / A
Ahorro Voluntario	\$	<input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> M

9. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Yo, _____, identificado como aparece al pie de mi firma:

DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente qué:

1. La información suministrada en este formulario es cierta, fidedigna, verídica y que los dineros, bienes transferidos o a transferir en desarrollo del negocio jurídico celebrado o a celebrar con el FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR” provienen de mi actividad laboral.
2. Mi actividad económica, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal.
3. Los recursos que poseo no provienen de ninguna actividad ilícita o tipificada como delito en la ley.
4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en la ley.
5. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR” reportar a las autoridades competentes las operaciones respectivas que detecte por causas o con ocasión de la celebración o generación del negocio celebrado o a celebrar.
6. Los recursos que se deriven del desarrollo de mi vínculo con el FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR” no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

AUTORIZACIONES

Autorizo expresamente:

1. Al pagador de la entidad empleadora para que deduzca de mi sueldo y prestaciones sociales y pague al FONDO DE EMPLEADOS DE CORONA “FONCOR”, el valor de las cuotas de los aportes ordinarios y extraordinarios, créditos y servicios conforme a las disposiciones legales reglamentarias, incluyendo la deducción correspondiente a la protección exequial.
2. Al FONDO DE EMPLEADOS CORONA “FONCOR” a descontar de mis prestaciones sociales e indemnización, ahorros en el FONDO DE EMPLEADOS CORONA “FONCOR” el saldo de las acreencias que tenga con el mismo.
3. Al FONDO DE EMPLEADOS CORONA “FONCOR” para utilizar mis datos mientras permanezca el vínculo, sin la posibilidad de revocar la autorización. El FONDO DE EMPLEADOS CORONA “FONCOR” declara que protegerá los datos suministrados por sus asociados en virtud de lo dispuesto en la normatividad regulatoria del derecho de habeas data e informa al asociado que le asisten los derechos consagrados en la ley 1581 de 2012.
4. A manera permanente e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS CORONA “FONCOR” o a quien represente sus derechos, para que con fines estadísticos de control, supervisión y de información comercial, el

FONDO DE EMPLEADOS CORONA "FONCOR" reporten y consulten a cualquier entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación y extinción de las obligaciones contraídas con anterioridad o que se llegare a contraer fruto de operaciones de crédito o servicios que bajo cualquier modalidad realice con el FONDO DE EMPLEADOS CORONA "FONCOR" y/o cualquiera que ocupe su lugar o quien haga sus veces. Igualmente los autorizo para solicitar información sobre las relaciones comerciales con cualquiera de ellas y que los datos sobre mi reportados sean procesados para el logro del propósito o sean circularizados con fines comerciales.

5. Al FONDO DE EMPLEADOS CORONA "FONCOR" a enviar información con fines de mercadeo, publicitarios, informativo a mí correo electrónico, celular por medio de mensajes de texto o al WhatsApp, redes sociales, así mismo para que "la notificación" a que hace referencia el Decreto 2952 del 6 de agosto de 2010 en su artículo 2º, se pueda surtir a través de mensaje de datos y para ello suministro o declaro el correo electrónico informado en este formato.

DECLARACIONES

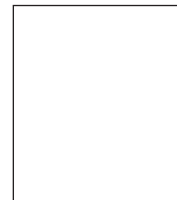
Declaro expresamente:

1. He sido informado por el FONDO DE EMPLEADOS CORONA "FONCOR" sobre el manejo electrónico y digital de mis datos e información de acuerdo a la Ley 527 de 1999, la cual (información) tiene validez jurídica ya que todo dato enviado al correo o del correo electrónico indicado en este formato o sus actualizaciones funciona como mi firma y soy responsable del manejo de la clave de este, el cual es personal, único e intransferible, así mismo cualquier dato entregado en plataformas web definidas con contraseña, las cuales son de mi responsabilidad y deben ser cambiadas mínimo cada mes.
2. Aceptar las políticas establecidas por el FONDO DE EMPLEADOS CORONA "FONCOR" frente al manejo de datos personales. Así mismo conocer la política de manejo de la información de FONDO DE EMPLEADOS CORONA "FONCOR" la cual se encuentra publicada en su página web: www.foncor.com.co en la opción política de seguridad.
3. Conocer y aceptar íntegramente los contenidos de los diferentes reglamentos, en especial el reglamento de crédito y cobro de cartera.

RECONOZCO LA OBLIGACIÓN LEGAL DE ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN COMO MINIMO UNA VEZ AL AÑO, O CUANDO SE REQUIERA DE MANERA VOLUNTARIA Y OPORTUNA.

Firmo este documento en constancia de haber leído, verificado la información suministrada, dando fe de que lo aquí plasmado junto con las declaraciones y autorizaciones son aceptadas de forma libre y voluntaria, a los _____ días del mes _____ del año _____ en la Ciudad de _____.

Firma
Documento No. _____



10. DOCUMENTOS REQUERIDOS

- Este formato debidamente diligenciado con firma y huella (sin tachones y enmendaduras).
- Fotocopia del documento de identidad.
- Declaración de renta si es declarante.
- Pagaré y Carta de Instrucciones debidamente firmado.