



FONDO DE EMPLEADOS DE POLLOS BUCANERO NIT:800.227.717-1

Agencia \_\_\_\_\_ Ingreso  Reingreso  Actualización  FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DD MM AAAA

FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO

De acuerdo a la información que he recibido sobre FONDEBUCANERO me permito expresar mi interés de ser admitido como asociado para disfrutar de los beneficios ofrecidos y extenderlos a mi grupo familiar. Manifiesto que estoy dispuesto(a) a cumplir con todas las normas legales, estatutarias y reglamentarias que rigen a FONDEBUCANERO.

I. INFORMACIÓN DE CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO.

1. Datos Generales.

Formulario with fields for: Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre, Tipo de Identificación, Lugar de Expedición, Fecha de Expedición, Nacionalidad, Género, No., Departamento, Ciudad, DD MM AAAA, F M, Fecha de Nacimiento, Lugar De Nacimiento, Estado Civil, Tipo de Vivienda, Ocupación/Oficio, Profesión, Nivel Académico, Tipo de Actividad, CIIU, Tecnológico, Universitario, Posgrado, Otro, Estrato Socioeconómico, and questions about public resources and funeral services.

2. Datos Laborales

Formulario with fields for: Nombre de la Empresa, Fecha de Ingreso, Código, Centro Costo, Cargo, Salario, Dirección Trabajo, Departamento, Municipio, Teléfono(s), Tipo de Contrato, Entidad Bancaria, Número de cuenta, Tipo de cuenta: Ahorros, Corriente.

3. Datos de Localización

Formulario with fields for: Dirección Residencia, Barrio, Correo Electrónico, Ciudad de Residencia, Departamento, Teléfono Fijo, Celular.

4. Información Financiera

Formulario with fields for: Ingresos Mensuales De la Actividad Principal, Total Activos, Otros Ingresos, Egresos, Total Pasivos, Concepto de Otros Ingresos, Total Patrimonio, Declara Renta: SI NO.

5. Operaciones en Moneda Extranjera

Formulario with fields for: Realiza operaciones en moneda extranjera SI NO, Cuáles, Posee cuentas en moneda extranjera SI NO, País, Ciudad, Banco, Número de cuenta, Moneda.

6. Datos Bienes Solicitante

Formulario with fields for: Bienes raíces, Dirección, Hipoteca a favor de, Placa, Valor comercial, Hipoteca: SI NO, Valor comercial, Modelo, N° de Motor, Notaría, Prenda a Favor de, Ciudad.

7. Referencia Cónyuge

Formulario with fields for: Nombres y Apellidos, Teléfono, Profesión, Empresa donde Labora, Departamento, Ciudad, Correo Electrónico.

8. Referencias Personales

Formulario with fields for: Nombre y apellidos, Parentesco, Teléfono, Ciudad, Dirección (repeated for two entries).

9. Información del Grupo Familiar

Table with 5 columns: Parentesco, Identificación, Nombres y Apellidos, Fecha de Nacimiento, Edad. Rows include PADRE, MADRE, CONYUGE, HIJO 1-5.

## II. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS.

1. Obrando en mi propio nombre de manera voluntaria, y expresando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos a la empresa, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a la normatividad legal vigente establecida por la SUPERINTENDENCIA DE ECONOMIA SOLIDARIA, Circular Externa #006 de 2014 del 25 de Marzo 2014 y demás normas legales concordantes:

Los recursos que entrego y/o administro provienen de las siguientes fuentes: (Detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc.)

2. Declaro que mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita.

3. Declaro que no admitiré que terceros efectúen pagos en mi nombre ni depósitos en mis cuentas con fondos 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 en favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que el país de procedencia de los recursos es: \_\_\_\_\_

## III. AUTORIZACIONES.

1. Autorizo a que mi empleador descuento de mi nómina el valor que corresponda al aportes y ahorro mensual obligatorio y demás conceptos, aprobados por la Asamblea General con base en mi Ingreso Promedio.

**Parágrafo:** Esta tabla queda sujeta a cambios autorizados por la Asamblea General.

2. Autorizo a mi empleador, para que en caso de retiro definitivo de la empresa por cualquier motivo, descuento de mi salarios, prestaciones legales, vacaciones y demás sumas causadas que me correspondan en virtud a la relación contractual, sin límite a favor de FONDECANERO hasta cubrir el monto total de mis obligaciones insolutas.

3. Autorizo al pagador de la empresa donde llegaré a trabajar, para que efectúe los descuentos de mi salarios y prestaciones legales a que haya lugar a favor de FONDEBUCANERO por concepto de obligaciones insolutas. Reununcio a los requerimientos judiciales y extrajudiciales expresamente con respecto al cobro de las obligaciones contraídas.

4. Autorizo en caso de fallecimiento mis saldos a favor pasen a ser entregados a las personas relacionadas en mi grupo familiar primario. Según formato de vinculación FONDEBUCANERO.

5. Autorizo terminar cualquier relación contractual que mantenga con FONDEBUCANERO en el caso de suministrar información fraudulenta en este formulario o cuando no actualice oportunamente los datos contenidos en el mismo por cambios en la información reportada o por solicitud de la empresa, eximiendo a FONDEBUCANERO, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado. En constancia de haber leído entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en el espacio destinado para tal fin.

6. Autorizo de manera expresa e irrevocable a FONDEBUCANERO, a reportar, procesar, solicitar y divulgar a las Centrales de Información, toda mi información comercial, civil o financiera suministrada a FONDEBUCANERO

7. Autorizo a FONDEBUCANERO a compilar, consultar y utilizar mis datos personales con cualquier finalidad legal, de acuerdo a ley 1581 de 2012.

8. Autorizo a FONDEBUCANERO, para consultar ante las Centrales de Información Financiera, mi endeudamiento directo o indirecto con las entidades de crédito del país, así como la información disponible sobre el cumplimiento o manejo dado a mis compromisos y obligaciones.

9. Entiendo y acepto que la correcta utilización por parte de FONDEBUCANERO, de la autorización que aquí se confiere, no viola los derechos constitucionales o legales de quién suscribe el presente formulario.

INGRESO PROMEDIO	APORTES + AHORROS MES
HASTA 1 SMLV	(3% 1 SMLV)
DE 1 SMLV A 2 SMLV	(3% 2 SMLV)
DE 2 A 6 SMLV	(3% 6 SMLV)
DE 6 SMLV EN ADELANTE	(3% +6 SMLV)

## IV. DECLARACIONES

1. Declaro bajo mi responsabilidad que la información consignada en este formulario es veraz y podrá ser confirmada por Fondebucanero y me comprometo a actualizar esta información anualmente y a entregar los documentos soportes requeridos.

\_\_\_\_\_  
NOMBRES Y APELLIDOS

No CEDULA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASOCIADO

\_\_\_\_\_  
HUELLA DACTILAR

## V. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Nombre del Funcionario Responsable: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha de verificación: \_\_\_\_\_

Resultado de la verificación: \_\_\_\_\_

Fecha de realización Entrevista: \_\_\_\_\_

Nombre del funcionario que realizó la entrevista: \_\_\_\_\_

Firma del funcionario quien realizó la entrevista y verificación de la información: \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS ANEXOS	PN
Fotocopia del documento de identificación	
Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)	
Declaración de renta del último período gravable disponible	

OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_  
VoBo GERENCIA