



FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL

SOLICITUD DE AFILIACION

Es muy importante para nosotros saber que desea pertenecer al FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL, donde podrá beneficiarse de diversos servicios. Para tramitar oportunamente su vinculación, le solicitamos diligenciar completamente el formato y anexar los siguientes documentos:

-Fotocopia de la Cédula ampliada al 150%

-Firme y registre su huella dactilar

Tipo de Novedad: Ingreso Reingreso Actualización de datos

Fecha de solicitud	Ciudad	Cédula de ciudadanía	Lugar de expedición	Fecha de expedición
DD/MM/AAAA				DD/MM/AAAA

A. INFORMACION PERSONAL				
Nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido
				Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento	Edad	Ciudad de Nacimiento/Departamento		Estado civil
DD/MM/AAAA				Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>
Nivel académico actual (marque solo una opción)				
Doctorado <input type="checkbox"/>	Maestría <input type="checkbox"/>	Especialización <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Tecnólogo <input type="checkbox"/>
Técnico <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Profesión _____	
Dirección de residencia		Barrio	Estrato	Ciudad/Departamento
Teléfono residencia		Teléfono celular		Tipo de vivienda
1. _____		1. _____		Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/>
2. _____		2. _____		Familiar <input type="checkbox"/> Inmueble con hipoteca <input type="checkbox"/>
				Correo electrónico
				1. _____
				2. _____

B. INFORMACIÓN LABORAL				
Nombre de empresa		Dirección		Barrio
Teléfono oficina		Ext.	Tipo de Contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Terminó Fijo <input type="checkbox"/>	Jornada laboral: Tiempo total <input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/>
				Ocupación/Cargo actual:
Departamento o área		Fecha de Ingreso		Número cuenta - Banco
		DD/MM/AAAA		

C. INFORMACIÓN FINANCIERA			
Ingresos Mensuales	\$	Egresos mensuales	\$
Activos Totales	\$	Pasivos Totales	\$
Salario integral SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Descuento mensual autorizado para aportes %----- Valor \$ -----		

El descuento mensual de aportes será mínimo del 3% máximo el 10% sobre el salario mensual. Para asociados con salario integral el aporte se tomará sobre el 70% de su salario.

D. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES			
¿Administra recursos públicos?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
¿Tiene grado de poder?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
¿Tiene reconocimiento público?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
¿En la actualidad está vinculado a otro fondo de empleados?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Cual _____

Declaro. **1. ORIGEN DE FONDOS:** Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Externa 006 de Marzo de 2014 de la Superintendencia de la Economía Solidaria, Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes, de manera voluntaria doy certeza al FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL de la siguiente información: a) Los recursos que manejo provienen de las siguientes fuentes (Detalle de la Ocupación, Profesión, Actividad, Negocio, otro) b) Declaro que 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. c) No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectúe transacciones relacionadas con tales actividades ilícitas o favor de personas relacionadas con las mismas. d) Autorizo cancelar los servicios que mantenga con el FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL, en caso de omisión o incumplimiento de cualquiera de los numerales de este documento, así como por la información errónea. **2. ACTUALIZACION DE DATOS Y VERACIDAD DE LA INFORMACION:** Que la información por mi suministrada es veraz, completa y exacta y me obligo a suministrar y actualizar todos los datos como mínimo (una vez por año) y documentos que el FONDO DE EMPALDOS FONDEPETROL me solicite para corroborar información registrada en este formulario, con el fin de asegurar el conocimiento del asociado. En el evento de incumplir la información aquí establecida, autorizo especialmente al FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL a rechazar la apertura u otorgamiento de nuevos productos financieros, de ahorro y convenio a bloquear los que a mi nombre se encuentren vigentes hasta tanto confirme la información proporcionada en este formulario. **3. TRATAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS:** Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL, respecto al cual tengo la calidad de Asociado, para que con fines estadísticos de verificación o de reporte históricos, soliciten, procesen, conserve, consulte, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial a los operadores de banco de datos o centrales de información autorizados por la legislación, incluidos DATA CREDITO y CIFIN, en los términos y durante el tiempo que la Ley establezca, desde el momento en que se comience mi relación con el FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL. **4. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada, realizar operaciones sobre los mismos, como recolección, almacenamiento, uso, circulación, envío de información a mis cuentas de correo electrónico y/o celulares sobre mis servicios y beneficios, suprimir, procesar, compilar, dar tratamiento, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados. Esta información es, y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias del FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL, en su condición de entidad sin ánimo de lucro que presta los servicios de Ahorro y Crédito, así como para fines administrativos, comerciales de publicidad y contactos frente a los titulares de estos y para remisión a las entidades fiscales y de control y vigilancia. Como titular de la información, conozco que me asisten los derechos previstos en la Ley, en especial, conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de mis datos.

E. REFERENCIAS

Tipo	Nombre	Ciudad/Departamento	Teléfono fijo	Teléfono celular
Familiar				
Comercial				
Financiera				
Personal				

F. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? SI NO

Cuáles

Posee cuentas en moneda extranjera SI NO

Banco

Moneda No. Cuenta

Tipo de cuenta

Fecha de apertura País Corriente Ahorros

G. SEGURO VIDA DEUDORES

En caso de mi fallecimiento autorizo al FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL para que haga entrega de mis aportes y demás derechos económicos a las siguientes personas: (Distribuya el porcentaje de aportes (100%) que le corresponda a cada uno de los beneficiarios como herederos en caso de su fallecimiento, independientemente del número de personas o beneficiarios).

Parentesco	Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Fecha de nacimiento	Documento de identidad	Teléfono	Distribución Aportes	%
				DD/MM/AAAA				
				DD/MM/AAAA				
				DD/MM/AAAA				
				DD/MM/AAAA				

H. AUTORIZACION DEDUCCIÓN DE NÓMINA

Yo:

Identificado con cédula de ciudadanía:

Expedida en: autorizo a (empresa donde labora) para que deduzca de mi salario mensualmente los valores correspondientes a los siguientes conceptos a favor del FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL:

- Aportes, que no podrán exceder el 10% del salario básico según artículo 16 del título I, capítulo IV del decreto 1481 de 1989.
- Ahorros voluntarios si los hubiere.
- Y demás obligaciones que adquiera a través del FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL.

Igualmente autorizo descontar del salario, liquidación de prestaciones sociales, vacaciones, bonificaciones, honorarios, comisiones, indemnizaciones que se causen a mi favor como empleado de la empresa a la que estoy vinculado, el saldo insoluto de la obligación a mi cargo, de conformidad con lo dispuesto para tal evento en el artículo 59, numeral 1 y 14 inciso 1 del código sustantivo de trabajo.

Nota: la firma de este documento se entenderá con valor jurídico para solicitud integral de ingreso como asociado y autorización de deducción por nómina.

Huella

Firma Asociado

USO EXCLUSIVO DE FONDO DE EMPLEADOS FONDEPETROL

Fecha de verificación de referencias DD/MM/AAAA Concepto del interesado Aceptado Rechazado

Nombre del colaborador que verificó la información

Observaciones

Aprobado por Gerencia, el día DD/MM/AAAA Vo. Bo. Gerente