

FECHA DILIGENCIAMIENTO Día Mes Año

 AFILIACIÓN

 ACTUALIZACIÓN
1. INFORMACIÓN PERSONAL

_____ primer apellido _____ segundo apellido _____ primer nombre _____ segundo nombre

TIPO DE DOCUMENTO C.C. C.E. T.I. NUIP No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día Mes Año SEXO: M F

FECHA DE NACIMIENTO: Día Mes Año LUGAR DE NACIMIENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____ PERSONAS A CARGO: _____ No. DE HIJOS: _____

Nivel de estudios: Primaria Secundaria Técnico Técnico Pregrado posgrado especialización otro, cuál? _____

PROFESIÓN: _____ HA REALIZADO CURSOS DE COOPERATIVISMO? SI NO

DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____ INTERIOR: _____ TORRE: _____ BLOQUE: _____ APTO: _____ CASA: _____

BARRIO: _____ ESTRATO: _____ TELÉFONO(S): _____

CELULAR: _____ CIUDAD: _____ DEPTO.: _____ E-MAIL: _____

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

OCUPACIÓN: ASALARIADO PENSIONADO OTRA ACTIVIDAD: _____ CIU: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA PARA LA CUAL TRABAJA: _____

FECHA DE INGRESO: Día Mes Año TIPO DE CONTRATO: _____

CARGO: _____ DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____

DEPTO: _____ TELÉFONO: _____ MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI NO

¿Es usted una Persona públicamente expuesta (Funcionarios públicos de alta jerarquía)? SI NO

DIRECCIÓN ENVÍO CORRESPONDENCIA: Domicilio: Oficina: Correo Electrónico: Otra: _____

3. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

INFORMACIÓN FINANCIERA AL: Día Mes Año

| | | | | | |
|--|------------------|----------|-------------------------|-----------|----------|
| Ingresos Mensuales | Sueldo o Pensión | \$ _____ | Activos | Inmuebles | \$ _____ |
| | Honorarios | \$ _____ | | Vehículos | \$ _____ |
| | Otros | \$ _____ | | Otros | \$ _____ |
| Egresos Mensuales (Educación, cuotas préstamos, arriendos) | | \$ _____ | PASIVOS (Deudas) | | \$ _____ |

Detalle de otros ingresos: _____

4. OPERACIÓN EN MONEDA EXTRANJERA

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ARRENDADA FAMILIAR NOMBRE PROPIETARIO _____

V/R. COMERCIAL \$ _____ HIPOTECA SI NO A FAVOR DE _____

POSEE VEHÍCULO: SI NO MARCA: _____ MODELO: _____ PLACA: _____ TIPO: _____

PRENDA SI NO A FAVOR DE: _____ V/R COMERCIAL \$ _____

Realiza operación en moneda extranjera: SI NO Cuales _____

Posee cuenta en moneda extranjera: SI NO Número _____

Banco: _____ Moneda: _____

Ciudad: _____ País: _____

Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera FIRMA ASOCIADO Huella Índice Derecho

GRUPO FAMILIAR PRINCIPAL

| TIPO DOC. | No. IDENTIFICACIÓN | NOMBRES COMPLETOS | PARENTESCO | % BENEFICIARIO |
|-----------|--------------------|-------------------|------------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

