

 CORVINDE Cooperativa de Crédito		FORMULARIO ÚNICO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS				Código Formato: V3-25/09/2025	
A. DATOS DEL ASOCIADO							
Nombres				Tipo de identificación			
Apellidos				RC ☐	CC ☐	TI ☐	CE ☐ PAS ☐
Número de identificación				Nacionalidad (Para CE o PAS)		País Residencia	
Fecha de nacimiento		dd	mm	año	Fecha de expedición	dd	mm año
Nivel de educación		Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico o tecnólogo ☐ Universitario (pregrado) ☐ Postgrado (especialización, maestría, doctorado) ☐					
Pertenece a algún grupo de protección especial constitucional		Si ☐ no ☐ Niños, niñas y adolescentes ☐ Mayores de 60 años ☐ Persona con discapacidad física, mental o sensorial ☐ Mujer cabeza de familia ☐ Víctima del conflicto armado ☐ Persona en condición de pobreza extrema ☐ Pueblos indígenas ☐ Población diversa / LGBTQ+ ☐ Población Afrocolombiana ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____					
Dirección domicilio				correo electrónico			
Departamento				Municipio		Zona	Rural ☐ Urbana ☐
Celular			Ocupación	Empleado ☐ Independiente ☐ Pensionado ☐ Estudiante ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____			
Si es empleado: Nombre de la empresa donde labora							
Si es independiente: Describir actividad económica						y CIU, si aplica	
Nombre del representante legal o apoderado del asociado (si aplica)*menores de edad							
N° identificación del apoderado del asociado (si aplica)* menores de edad							
¿Administra recursos públicos?				SI ☐	NO ☐		
¿Es una persona políticamente expuesta - PEP?				SI ☐	NO ☐		
B. DECLARACIÓN DE INGRESOS ASOCIADO							
Ingresos mensuales:				\$ _____			
Otros ingresos (especificar)*:				Valor	\$ _____	¿Cuál? _____	
C. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES							
Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a la cooperativa para que la verifique. La organización podrá usar los mecanismos electrónicos alternativos que garanticen la verificación y autenticación de la identidad de acuerdo a lo señalado en la Ley 527 de 1999. Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad o para la utilización de un producto o servicio. Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal."declaro que el origen de los recursos y demas activos proceden del giro ordinario de a							
_____ FIRMA				HUELLA			
FECHA DILIGENCIAMIENTO:				dd	mm	año	
D. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE CORVINDE							
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE VERIFICACIÓN DE INFORMACION							
FECHA VERIFICACION INFORMACION		dd	mm	año			