



SOLICITUD DE VINCULACIÓN y/o ACTUALIZACIÓN DE DATOS y/o SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA NATURAL

VINCULACIÓN ACTUALIZACIÓN CRÉDITO Fecha de solicitud DD | MM | AAAA

1. DATOS PERSONALES (solicitante)

Nombres		Apellidos	
No. de identificación	Tipo <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> P.E.P. Otro _____	Fecha de expedición DD MM AAAA	Lugar de expedición
Fecha de nacimiento DD MM AAAA	Nacionalidad	Lugar de nacimiento	Municipio Departamento
Estado civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Unión libre	Personas a cargo _____ No. de hijos _____	Dirección de residencia	Barrio o vereda
Lugar de residencia		Municipio	Departamento
Teléfono fijo	Celular personal	E-mail personal	
Nivel educativo <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Bachillerato	Técnico en: _____ Tecnólogo en: _____ Profesional en: _____	Especialización _____ Maestría en _____ Otro (cual?) _____	Actividad económica u Ocupación <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Otro (cual?) _____
Tiene bienes <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Marque los tipos de bienes a su nombre <input type="checkbox"/> Casa / Apartamento <input type="checkbox"/> Lote <input type="checkbox"/> Finca <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Moto Otro (cual?) _____			

2. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE DEL SOLICITANTE

Nombres		Apellidos	
Cédula de ciudadanía	Teléfono fijo	Celular	E-mail personal
Actividad Económica u Ocupación <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Otro (cual?) _____			
Empresa donde labora	Cargo		Fecha de ingreso DD MM AAAA

3. INFORMACIÓN LABORAL DEL SOLICITANTE

Empresa donde labora	Sector Empresa	Cargo
Salario mensual	Fecha de ingreso DD MM AAAA	Tipo de contrato <input type="radio"/> Fijo a meses <input type="radio"/> Obra o labor <input type="radio"/> Indefinido <input type="radio"/> Otro (¿cual?) _____
Dirección de la empresa	Ciudad y/o municipio	Departamento
Teléfono fijo	Celular de la entidad	Correo electrónico

4. INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA U OCUPACIÓN DEL SOLICITANTE (Independiente, ama de casa u otros)

Descripción de la actividad económica	CIUU
Tiempo que lleva en esta actividad económica en años	Ingreso mensual que le genera la actividad económica \$

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA DEL SOLICITANTE

INGRESOS MENSUALES	GASTOS MENSUALES	BALANCE
Salario / empleado \$ _____	Por sostenimiento \$ _____	Valor Total Activo \$ _____
Pensión \$ _____	Obligaciones financieras \$ _____	Valor Total Pasivo \$ _____
Independiente y/o Ama de casa \$ _____	Prestamos personales \$ _____	Patrimonio \$ _____
Otros ingresos \$ _____	Otros gastos \$ _____	
TOTAL INGRESOS \$ _____	TOTAL GASTOS \$ _____	
Detalle los Otros ingresos _____		

*En **ACTIVOS** indicar el valor total de todos sus bienes muebles e inmuebles.
*En **PASIVOS** el total de sus deudas o prestamos.
*En **PATRIMONIO** el resultado de activos menos pasivos.

6. REFERENCIAS DEL SOLICITANTE

FAMILIAR	Nombres y Apellidos	Parentesco	Teléfono
PERSONAL	Nombres y Apellidos	Vínculo	Teléfono

7. ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS PÚBLICOS Y PEP - SOLICITANTE

¿Administra recursos públicos? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Es usted vinculado con alguna persona públicamente expuesta en 1° civil, 2° de consanguinidad afinidad? * <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
¿Es persona políticamente expuesta? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	***Padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos, cónyuge yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del conyugue, hijos adoptados o padres adoptantes

8. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA - SOLICITANTE

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Tiene cuentas en moneda extranjera? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO Banco _____
Cuales	Moneda No. de Cuenta Ciudad País

9. CRS / FATCA

¿Es usted residente fiscal de un país deferente a Colombia? SI NO

Indicar en que país(es) diferente(s) a Colombia es usted residente fiscal:

10. INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD DE CRÉDITO

LINEA DE CRÉDITO (marque o seleccione la línea solicitada)

- Libre inversión Compra de cartera Educación Doble Aportes Crediaportes
 Credihogar Credispecial Turismo Anticipo de prima Natillera empresarial

¿Recoge otros créditos? SI NO # de créditos que recoge _____

¿La cartera que desea cancelar se encuentra al día? SI NO

Monto solicitado \$ _____

En letras _____

Plazo de financiación en meses _____

¿Compromete primas? SI NO

¿Cuántas? _____ ¿Valor c/prima? _____

Mecanismo de pago Nómina Taquilla Pensión

GARANTIA Solo Aportes Afianzadora Codedudor(es) Pignoración de ahorro Hipoteca Solo pagará

11. DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y COMPROMISOS

Solicito la vinculación como Asociado(a) y/o aprobación del crédito acogiéndome al Estatuto, los reglamentos y políticas de **COOCERVUNION** para la prestación de los servicios, así como me comprometo a mantenerme actualizado(a) con respecto a los cambios que realice **COOCERVUNION** en los estatutos, reglamentos y políticas. Igualmente para efectos de esta solicitud realizo las siguientes declaraciones, autorizaciones y compromisos:

ORIGEN Y DESTINACIÓN DE RECURSOS

Declaro que mis activos, ingresos y demás recursos que poseo provienen de actividades lícitas y corresponden a mi actividad económica u ocupación. Así como declaro que conozco y aplico normas de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo, y no tengo, ni tendré relación con actividades ilícitas, ni permitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos provenientes del delito de activos o destinados a la financiación del terrorismo. De igual manera declaro que los recursos que reciba de **COOCERVUNION** serán destinados en actividades lícitas. En consecuencia me comprometo a aceptar y respetar las políticas de **COOCERVUNION** en relación al SARLAFT.

CONSULTA Y REPORTE CENTRALES DE INFORMACIÓN

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a **COOCERVUNION**, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios a las Centrales de Información. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias y de servicios. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las Centrales de Información podrán conocer esta, de conformidad con la legislación colombiana y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Mis derechos y obligaciones así como la permanencia de mi información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico colombiano aplicable, el cual, por ser de carácter público, estoy enterado.

TRATAMIENTO DE DATOS

Actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a **COOCERVUNION**, para tratar mis datos personales dentro de los lineamientos establecidos por la ley 1581 del 2012, el decreto reglamentario 1377 de 2013, y demás legislación aplicable en esta materia, así como a su Política de Tratamiento de Datos Personales. Mis datos serán tratados para dar cumplimiento a los fines relacionados con el objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales, de atención al cliente, mercadeo, procesamiento, investigación, acreditación, actualización, reporte y estadística. Igualmente declaro que me fue informado mi derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales frente a la Cooperativa en su condición del responsable del tratamiento. Asimismo, reconozco mi obligación de informar inmediatamente ante **COOCERVUNION**, por escrito y oportunamente, con sus respectivos soportes documentales exigidos, cualquier cambio que se presente en la información por mi suministrada ante la Cooperativa. Igualmente autorizo a **COOCERVUNION** a actualizar mis datos con la información aportada en este formato y me comprometo a actualizar mis datos personales mínimo una (1) vez al año, de acuerdo con las normas y políticas de **COOCERVUNION**. Del mismo modo, autorizo voluntaria e irrevocablemente el envío de mensajes a mi terminal móvil de telecomunicaciones y/o a través de correo electrónico, de información comercial, legal, de productos, de seguridad y de servicios, los cuales estén sometidos a las características y condiciones del servicio en particular. Autorizo a **COOCERVUNION** para acceder a mis datos personales contenidos en la base de datos de administradoras de pensiones y demás operadores de información de seguridad social autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, para darle tratamiento en los términos expresados en la Política de Tratamiento de la Información Personal de **COOCERVUNION** y para finalidades de gestión de riesgo crediticio tales como elaboración de scores crediticios, herramientas de validación de ingresos, herramientas predictivas de ingresos, herramientas para evitar el fraude y en general, adelantar una adecuada gestión del riesgo crediticio, compararla, contrastarla y complementarla con la información financiera, comercial, crediticio, de servicios y proveniente de terceros países de DataCréditoExperian.

MEDIOS PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN Y NOTIFICACIONES

Autorizo de manera expresa e irrevocable a **COOCERVUNION** para que me envíe información y notificaciones a través de los medios de comunicación dispuestos por la entidad, pudiendo ser estos: teléfono fijo, celular, correo electrónico y/o envío de comunicaciones a través de correo certificado a mi dirección de residencia. De igual manera me comprometo a revisar la información y notificaciones que reciba de **COOCERVUNION** en los medios de comunicación que utilizo y que son informados por mi en esta solicitud de vinculación y posteriormente en la solicitudes de actualización de datos que realice.

DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS

Autorizo a **COOCERVUNION** para que en el evento que mi solicitud de vinculación no sea aceptada, proceda con la destrucción de este formato y demás documentos aportados por mi para este fin. Esta autorización se extiende para cualquier servicio que solicite y no sea aprobado o aceptado.

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Declaro que todo lo consignado en la presente solicitud es cierto, verídico y autorizo a **COOCERVUNION** para realizar las verificaciones, consultas y validaciones que considere pertinente.

Con mi firma dejo constancia de mi solicitud de vinculación como Asociado(a), crédito y/o actualización de datos y acepto las declaraciones, compromisos y autorizaciones plasmadas en esta solicitud.

Huella dactilar

ANEXOS

- Copia cédula
 Copia última colilla de pago y/o soporte de ingresos mensuales.

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

Cédula de ciudadanía No. _____

USO EXCLUSIVO DE COOCERVUNION

FUNCIONARIO QUE REALIZÓ LA ENTREVISTA	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE VERIFICAR LA INFORMACIÓN	OBSERVACIONES
Fecha de la entrevista <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="AAAA"/> FIRMA NOMBRE COMPLETO	Fecha de verificación <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="AAAA"/> FIRMA NOMBRE COMPLETO	