

Dando cumplimiento a lo establecido en la Circular Básica Contable y Financiera vigente, Circular Básica Jurídica (SARLAFT) vigente, la ley 1581 de 2012, del Decreto reglamentario 1377 de 2013, del Decreto 1074 de 2015 y demás normatividad vigente emitida por la Supersolidaria, es obligación del asociado actualizar la información mínima una vez al año.

Ciudad Oficina de Atención	Fecha de Actualización (dd-mm-año)

DATOS PERSONALES

Nombre completo			Tipo Documento	No. Documento
			CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> TE <input type="checkbox"/> OTRO _____	
Lugar de expedición	Fecha de expedición (dd-mm-año)	Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento (dd-mm-año)	Profesión

DATOS DE RESIDENCIA Y CORRESPONDENCIA

Dirección de residencia	Ciudad y Departamento	Estrato	Teléfono Fijo
Celular	Correo Electrónico		

DATOS LABORALES

Pensionado <input type="checkbox"/>	Empleado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Cuál? _____
Fondo de Pensión	Nombre de la Empresa	Fecha de ingreso Empresa	Cargo Empresa	
Fecha Pensión	Dirección Empresa	Ciudad - Departamento Empresa		
	Celular- Teléfono Empresa	Correo Electrónico Empresa		

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales	Egresos Mensuales	Total activos	Total Pasivos	Total patrimonio
\$	\$	\$	\$	\$

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS

Inmuebles	Tipo de inmueble	Valor comercial	Dirección			
	Barrio	Ciudad	Departamento	Hipotecado a:		
Vehículo	Tipo de vehículo	Valor comercial	Pignorado a:	Marca	Modelo	Placa
Otros	Descripción	Valor comercial	Descripción	Valor comercial		
		\$		\$		

PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICA O PÚBLICAMENTE (PEPS).

En los dos últimos años ha manejado recursos públicos:	Entidad:	Cargo:	Desde que fecha:
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

Usted o algún integrante de su grupo familiar, ejerce algún cargo público del nivel directivo, político, tiene grado de poder o gozan de reconocimiento público, etc?

SI NO (En caso de responder Si en la pregunta relacionada a Personas Políticamente Expuestas, o en ocasión de poseer parentescos con personas que cumplan esta misma condición, diligenciar el FORMATO CONOCIMIENTO Y CONTROL PEP)

Relacione el nombre:	Doc. ID	Parentesco:	Cargo	Entidad
Relacione el nombre:	Doc. ID	Parentesco:	Cargo	Entidad

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a COOVITEL y/o de sus encargados, para tratar mis datos personales de manera confidencial y segura cumpliendo los principios previstos en la ley 1581 de 2012, su decreto reglamentario y acorde con la Política de Protección de datos personales implementada por la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOVITEL la cual se puede consultar en el portal www.coovitel.coop. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Firma del Asociado



Huella