



FORMULARIO DE AFILIACION Y PRESTAMOS ASOCIADOS

- AFILIACION\*
- ACTUALIZACION\*
- PRESTAMO\*\*
- CODEUDOR\*\*

**\*1. DATOS PERSONA NATURAL**

Nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido		Género F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Tipo de Identificación CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Registro Civil <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/>		Número Identificación		Fecha Expedición Documento DD MM AAAA		Fecha Nacimiento DD MM AAAA	
Estadi Civil Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		Dirección Residencia (Especificar Nombre de Conjunto/Edificio, N° apto/casa)					
País de Nacimiento		Ciudad/Depto. de Nacimiento		Ciudad / Departamento		Teléfono Celular	
Teléfono Residencia		Correo Electrónico					
Autoriza recibir informacion Via e-mail SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   Via MSN Texto SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   Via WhatsApp SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
Empresa donde Labora		Fecha Inicio Contrato Laboral DD MM AAAA		Salario basico \$			
Cargo		Valor del Descuento a realizar Quincenal como Aportes Voluntarios \$					
SOY UNA PERSONA CON RECONOCIMIENTO PUBLICO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		MANEJA RECURSOS PUBLICOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		ESTA VINCULADO CON UNA ORGANIZACION PUBLICA INTERNACIONAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
ACTUALMENTE O DURANTE LOS ULTIMOS DOS AÑOS HA EJERCIDO CARGOS RELACIONADOS CON EL PODER PUBLICO Y/O ESTATAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							

**\*2. INFORMACION FINANCIERA**

Año Información Financiera		SALARIO MENSUAL \$					
TIPO DE CONTRIBUYENTE		ACTIVO		INGRESOS		EGRESOS	
Régimen Común <input type="checkbox"/>		\$		\$		\$	
Régimen Simplificado <input type="checkbox"/>		PASIVO		OTROS INGRESOS		OTROS EGRESOS	
Gran Contribuyente <input type="checkbox"/>		\$		\$		\$	
Auto retenedor <input type="checkbox"/>		PATRIMONIO		DESCRIPCION OTROS INGRESOS - ERESOS			
Otro, Cuál? <input type="checkbox"/>		\$					
Tipo de Cuenta Bancaria Cta. Corriente <input type="checkbox"/> Cta. Ahorro <input type="checkbox"/>		Número de Cuenta		Entidad Bancaria		Ciudad/Municipio	

**\*3. DECLARACION ORIGEN DE FONDOS**

Los recursos generados por mi actividad provienen de las siguientes fuentes (detalle de ocupación, negocio, etc.)		La actividad de la cual provienen los recursos generados en mi actividad comercial, es realizada en (Ciudad o Municipio y Departamento)	

**\*\*4. DATOS DE PRESTAMO A SOLICITAR (Espacio exclusivo para solicitud de PRESTAMO)**

TIPO DE CREDITO		TOMADOR		VALOR SOLICITADO	
Ordinario <input type="checkbox"/>		Titular <input type="checkbox"/>		\$	
Extraordinario <input type="checkbox"/>		Codeudor <input type="checkbox"/>		DESCUENTO QUINCENAL \$	
Credixpres <input type="checkbox"/>				ABONO CON PRIMAS \$	
Los intereses de este prestamo seran del 1,4% hasta el monto de sus aportes y del 1,7% del exceso del monto de sus aportes mensual.					

**\*\*5. INFORMACION DE LA EMPRESA DONDE LABORA (Espacio exclusivo para diligenciamiento de la empresa)**

Fecha Inicio Contrato Laboral DD MM AAAA		Sueldo Basico Mensual \$		EPS \$		Cesantias del Funcionario en la Empresa \$	
TIPO CONTRATO		Subsidio de Transporte \$		AFP \$		Vo,Bo. Gestion Humana.	
Indefinido <input type="checkbox"/>		Otros Ingresos \$		Otros Descuentos \$			
Fijo <input type="checkbox"/>		TOTAL INGRESOS \$		TOTAL DESCUENTOS \$			
Obra o Labor <input type="checkbox"/>							
Otro, Cuál? <input type="checkbox"/>							

**\*\*6. Espacio Exclusivo para el uso de ITALCOOP**

APORTES		PRESTAMOS		Observaciones	
Valor Total Aportes \$		Saldo Prestamo Ordinario Vigente y al Dia \$		Fecha de Aprobacion DD MM AAAA	
		Valor del Prestamo Anterior \$			
Valor Quincenal Aporte \$		Descuento Quincenal \$		APROBADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO <input type="checkbox"/>	
		Descuento con Prima \$		VALOR APROBADO \$ _____	
Fecha Consulta Aportes DD MM AAAA		Prestamo Extraordinario \$		FIRMAS AUTORIZADAS 1 _____ 2 _____	
		Mercados y Otros \$			

**7. CONOCIMIENTO REGLAMENTO ITALCOOP, AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

Yo, identificado como he diligenciado en el numeral 1 del presente documento, obrando en nombre propio, y dando certeza de que toda la información aquí consignada es veraz, verificable, y de acuerdo a lo establecido por la ley, sus reglamentos y las demás entidades y autoridades pertinentes declaro que:

**A) DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS Y BIENES:**

- a) El origen de los recursos por medio de los cuales realizo mi actividad comercial, utilizo y se utilizarán en las transacciones que se realicen con Italoop, proceden de actividades de orden lícito, de acuerdo a lo contemplado en el Código Penal Colombiano, en cualquier norma que lo adicione o modifique.
- b) No efectuaré operaciones con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano, en cualquier norma que lo adicione o modifique.

**B) ENTREGA DE INFORMACION Y ACTUALIZACION:** La información aquí suministrada es veraz y puede ser verificada por cualquier medio y en cualquier momento, además me obligo con Italoop a reportar cualquier modificación que se genere en cualquier momento, así como realizaré la actualización completa de toda la información y documentación con una periodicidad mínimo anual.

**C) AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS EN LA CENTRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA -CIFIN-DATAACREDITO:** Autorizo de manera expresa e irrevocable a Italoop o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a la Central de Información Financiera –CIFIN-DATAACREDITO que administra Italoop o a quien represente sus derechos, y/o a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a ésta, de conformidad con la legislación aplicable. La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia. En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

**D) DESCUENTOS DE NOMINA:** Autorizo a la empresa en la cual trabajo actualmente para descontar por nomina de mi salario la cantidad correspondiente a la cuota, los intereses y el seguro de este prestamo, así como deducir de mis cesantías, primas, prestaciones sociales, bonificaciones.

Autorizo a Italoop para:

a) Grabar y almacenar la información de las conversaciones telefónicas en la negociación, acuerdos y ejecución de operaciones realizadas por mí u órdenes debidamente autorizadas y los funcionarios o empleados de Italoop. Se entiende que la información obtenida es de carácter reservado, pudiendo ser utilizada por Italoop, con fines probatorios, absteniéndose de realizar divulgaciones ilícitas o fraudulentas de la misma, o dadas a conocer con fines diferentes a los previstos sin previo y expreso consentimiento de mi parte, u ordenantes debidamente autorizados. Se hace constar que la presente autorización no constituye por parte de Italoop acto contrario a la Ley y que su correcta utilización de acuerdo a lo previsto en este documento, no es en ningún caso violatoria de mis derechos constitucionales o legales o de cualquiera de los ordenantes autorizados. b) Italoop ha puesto a disposición de sus clientes (disponibles también en la página web <http://www.Italoop.com.co>) las normas, usos, reglamentos y estatutos de Italoop, por tanto, declaro que seguiré a las normas, usos, reglamentos y estatutos de Italoop y a las leyes vigentes y a la normatividad comercial y civil. c) Autorización de tratamiento de datos personales. Declaro que he sido informado: (i) Del correcto manejo que hará Italoop sobre mis datos que tiene en su poder y que le he revelado previamente o mediante este acto. (ii) Que Italoop, como responsable de los datos personales obtenidos a través de sus distintos canales de atención, han puesto a mi disposición el correo electrónico Italoop, disponibles de Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., para la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y el ejercicio de los derechos mencionados en esta autorización, por lo que emito esta autorización bajo los siguientes parámetros: (1) Esta autorización permitirá a Italoop, recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir, de acuerdo con el procedimiento para el tratamiento de los datos personales en procura de cumplir con las siguientes finalidades: (1.1) Validar la información en cumplimiento de la exigencia legal de conocimiento del cliente aplicable a Italoop (1.2) Para el tratamiento de los datos personales protegidos por nuestro ordenamiento jurídico, (1.3) Para el tratamiento y protección de los datos de contacto e identificación ( Tipo de Identificación, Numero de Identificación, Nombre o Razón Social, Tipo de Sociedad, Dirección Residencia, Número Telefónico de Residencia, Ciudad de Residencia, Nombre de la Empresa, Cargo, Estado Civil, Correo Electrónico, Dirección de la Empresa, Número Telefónico de la Empresa). (2) Mis derechos como titular del dato son los previstos en la constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Estos los puedo ejercer a través de los canales dispuestos por Italoop para la atención. (3) Otorgo mi consentimiento a Italoop para tratar mi información personal, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales, en concordancia con la Ley 1581 de 2012, y el decreto reglamentario 1377 de 2013.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo descrito en el presente documento, en la relación comercial que voy a tener ante Italoop; y que la información que he suministrado corresponde a la realidad y puede ser verificada por cualquier medio, eximo a Italoop de toda responsabilidad que se derive por información falsa, errónea o inexacta proporcionada.

El presente documento es firmado a los \_\_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_.

FIRMA DEL ASOCIADO

HUELLA

**8. DOCUMENTOS REQUERIDOS**

Requisitos Documentales	Persona Natural	Recepción Documentos Oficial de Cumplimiento
1. Formulario de conocimiento asociados		
2. Fotocopia C.C. Asociado		
3. Consulta listas Restrictivas		

**9. REGISTRO DE AFILIADOR**

REGIONAL	CIUDAD O MUNICIPIO	Fecha			FUNCIONARIO QUE REALIZA LA AFILIACION
		DD	MM	AAAA	
INFORMACION ADICIONAL SOBRE EL ASOCIADO					

FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VINCULACION AL ASOCIADO	Yo, certifico al firmar este documento, que en desarrollo de mi labor comercial en Italoop, he realizado de manera diligente la entrevista y/o visita al cliente, así como las actividades tendientes a obtener su adecuado conocimiento, relacionado con la actividad económica y el origen de sus fondos; así ejerciendo la verificación de la información aquí consignada, y velando por el adecuado conocimiento del cliente y sus actividades, para las operaciones intermediadas ante la Italoop
Nombre :	

FIRMA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES REQUISITOS INTERNOS PARA VINCULACION	
	CHEQUEO DOCUMENTACIÓN	
	REVISION LISTAS VINCULANTES	
	COMENTARIOS ADICIONALES	
Nombre :		

Fecha de Aprobación  
DD | MM | AAAA