

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONA NATURAL

CIUDAD	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DD-MM-AAAA
--------	---

1. INFORMACIÓN BÁSICA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE	OTROS NOMBRES
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> NUJP <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/>	NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
ESTADO CIVIL <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Unión civil	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	BARRIO
Municipio	Departamento
TIPO DE VIVIENDA Propia <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Arrendada <input type="radio"/>	TELÉFONO CELULAR / MÓVIL
ESTRATO ① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

2. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA

OCUPACIÓN <input type="radio"/> Comerciante <input type="radio"/> Empleado <input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Rentista <input type="radio"/> Otro	¿Cuál?		
ACTIVIDAD ECONÓMICA			
CÓDIGO CIU	PROFESIÓN		
NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE DESARROLLA SU ACTIVIDAD			
NIT	CARGO ACTUAL	FECHA DE VINCULACIÓN DD-MM-AAAA	
DIRECCIÓN EMPRESA O NEGOCIO		BARRIO	
Municipio	Departamento	ESTRATO ① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO	FAX	
CORREO ELECTRÓNICO			
¿ES FUNCIONARIO PÚBLICO? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	¿EJERCE ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	¿ADMINISTRA RECURSOS PÚBLICOS? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES \$	EGRESOS MENSUALES \$
OTROS INGRESOS MENSUALES \$	CONCEPTO OTROS INGRESOS \$
TOTAL ACTIVOS \$	TOTAL PASIVOS \$
FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA DD-MM-AAAA	DECLARA RENTA <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

SI REALIZA DECLARACIÓN DE RENTA FAVOR ANEXAR COPIA A ESTE FORMULARIO

4. DECLARACIÓN FATCA

Según convenio entre los gobiernos de Colombia y los Estados Unidos de América, en lo referente a compartir información tributaria, FATCA, manifiesto lo siguiente:

Soy ciudadano Estadounidense.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
He permanecido más de 31 días en el último año, o 183 días durante los tres últimos años, dentro de territorio de los Estados Unidos de América.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Soy poseedor de la tarjeta verde o "Green Card" de los Estados Unidos de América (Tarjeta de Residencia).	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Recibo cualquier pago de intereses, dividendos, rentas, salarios, honorarios, primas, anualidades, compensaciones, remuneraciones, emolumentos y otras ganancias fijas u ocasionales e ingresos provenientes de fuentes dentro de los Estados Unidos de América.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Recibo cualquier ingreso bruto procedente de la venta u otra disposición de cualquier propiedad que puede producir intereses o dividendos cuya fuente se encuentre en los Estados Unidos de América.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

5. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		
TIPO DE OPERACIÓN <input type="radio"/> Exportaciones <input type="radio"/> Importaciones <input type="radio"/> Préstamos M/E <input type="radio"/> Inversiones <input type="radio"/> Giros		
¿TIENE PRODUCTOS EN MONEDA EXTRANJERA? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		
No. CUENTA	ENTIDAD	
PAÍS	CIUDAD	MONEDA

6. DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Para todos los efectos declaro que el origen de los dineros que deposito en mis productos de ahorro y crédito y demás operaciones que tramito a través de la Cooperativa proceden del giro ordinario de mis actividades económicas, que en todo caso son lícitas. Declaro que los recursos que entregue en depósito o como pago de obligaciones no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. Me obligo a no prestar mis productos de ahorro y crédito y a no permitir que terceros desconocidos por mí, efectúen depósitos o transferencias a mi(s) producto(s), también a no hacer o solicitar pagos o transferencias desde mis productos a terceros desconocidos. Declaro que mi ocupación económica es legal y que el origen de mis recursos provienen del desarrollo de la misma y serán destinados a operaciones lícitas.

Autorizo a Coopicredito para acelerar el cobro de cualquier obligación pendiente y para dar por terminado unilateralmente cualquier vínculo, negocio o relación que tenga con la Cooperativa en caso de inexactitud o incumplimiento de lo aquí indicado.

7. AUTORIZACIONES Y COMPROMISOS

Me comprometo a actualizar por lo menos una vez al año, la información aquí registrada. Así mismo, en mi calidad de titular de la información o legítimo representante del mismo, autorizo de manera irrevocable a Coopicredito para que consulte, solicite, reporte, compile, confirme, intercambie, modifique, analice, actualice, custodie y en general dé tratamiento a la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza a cualquier operador de información debidamente constituido o entidad que maneje o administre bases de datos con fines similares a los de tales operadores, dentro y fuera del territorio nacional, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico.

Esta autorización implica que esos datos serán registrados con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras, comerciales, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes tengan acceso a esos operadores de información podrán conocer esa información de conformidad con la legislación vigente.

Igualmente, autorizo para que Coopicredito, Coopidrogas y entidades vinculadas, circulen y compartan con propósitos gerenciales, comerciales, de gestión de riesgos, consolidación de información, estadísticos y de servicio, los datos personales suministrados por mí a Coopicredito o a Coopidrogas con ocasión de las relaciones contractuales generadas con la vinculación a los servicios de ahorro y crédito de Coopicredito y los servicios multiactivos de Coopidrogas que estas entidades me presten, así como el registro fotográfico, referencias comerciales, referencias personales, registro de firmas, registro de huellas y antecedentes disciplinarios.

Por vía de este documento, autorizo a la Cooperativa a dar tratamiento a mis datos personales para:

- 1) El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos y cuentas de cobro, la realización de actividades de cobranza, entre otros;
- 2) La administración de los productos o servicios comercializados a través de la Cooperativa de los que soy titular;
- 3) Ser informado sobre los cambios reglamentarios y citaciones a los eventos que se organicen;
- 4) La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial sobre productos y/o servicios a través de los canales o medios que la Cooperativa establezca para tal fin;
- 5) La actualización de información
- 6) El uso de los derechos y obligaciones cooperativos y,
- 7) La adopción de medidas tendientes a la prevención y control de actividades ilícitas y/o delictivas.

Así mismo, la Cooperativa podrá transferir mis datos personales a otros países, con el fin de posibilitar la realización de las finalidades previstas en la presente autorización. Esta autorización incluye el tratamiento de mis datos biométricos como son la firma y huella que permitan garantizar el uso y acceso a los recursos de información y monetarios exclusivamente por mí y mis autorizados, previniendo la suplantación. La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos de la Cooperativa, a quien ésta contrate para el ejercicio de los mismos o a quien ésta ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos y servicios de los que soy titular. Finalmente declaro conocer y aceptar los términos de los contratos y reglamentos vigentes de la Cooperativa.

Firma del Asociado / Usuario (Sin su firma este formulario no es valido)

8. DOCUMENTOS ANEXOS

DECLARACIÓN DE RENTA O ESTADOS FINANCIEROS	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
--	---

OBSERVACIONES

Bogotá, D.C.

Apreciado Asociado / Usuario

Con la mayor atención, en cumplimiento de las disposiciones de la Superintendencia de la Economía Solidaria contenidas en el capítulo XI, Título II, de la Circular Básica Jurídica y el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, nos permitimos solicitar su especial colaboración con el diligenciamiento del formulario de ACTUALIZACIÓN DE DATOS - PERSONA NATURAL, con su información a la fecha y copia de la declaración de renta cancelada del año inmediatamente anterior o estados financieros actualizados.

Esta información nos permitirá conocer mejor sus necesidades financieras, agilizar sus solicitudes de crédito y poder diseñar productos que sigan contribuyendo con su crecimiento comercial y empresarial, así como hacerle llegar por los diferentes canales dispuestos por la cooperativa, de manera ágil y oportuna, información relevante que le permita tomar las mejores decisiones financieras en ahorro y crédito.

Para este fin agradecemos el diligenciamiento de este formulario y posterior envío vía correo electrónico a:

oficial.cumplimiento@coopicredito.com.co
o al Fax: (1) 225 7602.

Estaremos atentos a resolver cualquier inquietud al respecto.

VIGILADA POR:



República de Colombia
Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Supersolidaria
Superintendencia de la Economía Solidaria

INSCRITA A:



Created by Creativheart - Freepik.com



Escaneé este código con su celular
y obtenga más información

Coopicredito
Cooperativa de ahorro y crédito

Cooperativa de ahorro y crédito de droguistas detallistas Coopicredito |
Av. carrera 68 No. 68 - 23 - Bogotá D.C.
Línea gratuita: 01 8000 110 490 / PBX: (1) 4379200
E-mail: oficial.cumplimiento@coopicredito.com.co
www.coopicredito.com.co

Coopicredito
Cooperativa de ahorro y crédito

ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN
PERSONA NATURAL