



COOBAGRE

SOLICITUD DE VINCULACIÓN A LA COOPERATIVA MULTIACTIVA EL BAGRE

CÓDIGO

VERSIÓN

01

GESTIÓN DEL RIESGO

VIGENCIA

Este formato hace parte integral del contrato suscrito con la entidad y debe ser diligenciado en su totalidad,

Fecha de diligenciamiento

AAAA/MM/DD

Tipo de persona

Jurídica

Natural

Tipo de Vinculación

Asociado

Contratista

Usuario

Tipo de solicitud

Actualización

Vinculación

1. INFORMACIÓN BÁSICA

Tipo de identificación

NIT C.C. C.E. PA T.I.

N° de identificación

D.V.

Lugar de expedición

CALI

Fecha de expedición

AAAA/MM/DD

Género

H

M

Razón social / Nombres y apellidos completos

Fecha de constitución / Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD)

Ciudad y Departamento de constitución / nacimiento

País de constitución / nacimiento\*

Correo electrónico

Dirección de domicilio principal

Ciudad y Departamento de domicilio principal

EL BAGRE- ANTIOQUIA

Número teléfono fijo

Número teléfono celular

Fax

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA

Si es persona Jurídica diligencie los numerales 2.1 al 2.3 y 2.5, si es persona natural diligencie numeral 2.4 y 2.5

Código CIU

Descripción de la actividad económica principal

# de empleados

2.2 Datos persona jurídica

Tipo de empresa

Privada

Tipo de sociedad o asociación

Sector

2.3 Composición accionaria

(Se deben incluir sólo los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente mas del 5% de capital social, aporte o participación). En caso de uniones temporales o consorcios, señale la identificación de los consorciados o partícipes en la unión.

Numero de identificación

Tipo

Nombres y apellidos completos

% Part.

2.4 Datos persona natural

Ocupación / oficio principal

Socio

Político

Empleado público

Empleado privado

Pensionado

Estudiante

Rentista

Otro

Profesión

Nombre de la empresa donde trabaja

Dirección

Ciudad y Departamento

Teléfono

Fax

2.5 Información complementaria de la persona natural o jurídica con respecto a

¿Maneja recursos públicos?

SI

NO

¿Detenta algún grado de poder público?

SI

NO

¿Goza de reconocimiento público?

SI

NO



SOLICITUD DE VINCULACIÓN A LA COOPERATIVA MULTIACTIVA EL BAGRE

CÓDIGO

VERSIÓN

01

GESTIÓN DEL RIESGO

VIGENCIA

3. REPRESENTANTE LEGAL Ó APODERADO

En caso de personas jurídicas serán los datos del representante legal y para personas extranjeras sin sucursal serán los datos del apoderado.

Relación con el titular

Tipo de identificación

Número de identificación

Representante legal

Apoderado

NIT

C.C.

C.E.

PA

T.I.

Nombres y apellidos completos

Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD)

Ciudad y Departamento de nacimiento

País de nacimiento

Correo electrónico

Dirección de domicilio principal

Ciudad y Departamento de domicilio principal

Número teléfono fijo

Número teléfono celular

Fax

4. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales

Total activos

Otros ingresos

Total pasivos

Egresos mensuales

Patrimonio

Concepto otros ingresos

Si realiza actividades en moneda extranjera, indique

Tipo de producto

Importaciones

Exportaciones

Inversiones

Compra de divisas

Venta de divisas

Préstamos

Giros

Pago de servicios

Otro

Entidad

Moneda

Monto promedio mensual \$

Ciudad y País

7. DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Brando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos con el propósito dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia Financiera, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción y demás normas legales concordantes para prevención del lavado de activos.

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocios, etc.)

2. Declaro que mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. Me comprometo a no realizar directamente, por cuenta o a través de terceros actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que modifique o adicione, ni a efectuar operaciones que faciliten o se destinen a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que la información suministrada corresponde a la realidad, que la información que adjunto es veraz y puede ser verificada por cualquier medio desde ahora y mientras subsista una relación contractual o legal con COOBAGRE

5. Autorizo a la entidad para tomar las medidas correspondientes, en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive de ello.

6. Me obligo con la entidad a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario para lo cual me comprometo a reportar por lo menos una vez al año los cambios que se hayan generado respecto de la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tenga dispuestos la entidad.

8. AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN

Autorizo de manera permanente e irrevocable a COOBAGRE o a quien represente sus derechos para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial a otras entidades, procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero y comercial desde el momento de la vinculación contractual a las centrales de información o bases de datos debidamente constituidas que estime conveniente, en los términos y durante el tiempo que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan.

La consecuencia de esta autorización será la inclusión de mis datos en las mencionadas bases de datos y por tanto las entidades del sector financiero o de cualquier otro dato personal o económico que estime pertinente.



SOLICITUD DE VINCULACIÓN A LA COOPERATIVA MULTIACTIVA EL BAGRE

CÓDIGO

VERSIÓN

01

GESTIÓN DEL RIESGO

VIGENCIA

11. FIRMA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento

Nombre:

C.C. :

Fecha (AAAA/MM/DD)

Firma

Huella índice

13. DOCUMENTOS REQUERIDOS

<input type="checkbox"/>	Formato de Hoja de Vida
<input type="checkbox"/>	RUT
<input type="checkbox"/>	Certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio o entidad competente (No mayor a 30 días)
<input type="checkbox"/>	Estados Financieros (último corte anual): Balance General y Estado de Resultados
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del documento de identificación (incluir el del representante legal)
<input type="checkbox"/>	Certificado de otros ingresos
<input type="checkbox"/>	Fotocopia Tarjeta profesional
<input type="checkbox"/>	Declaración de Bienes y Rentas (para persona jurídica es la del representante legal)
<input type="checkbox"/>	Referencias familiares, personales y comerciales

PN	PJ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(\*\*) Estos documentos serán solicitados directamente por COOBAGRE