

Código certificado:
Fecha descarga:
Usuario descarga:
Fecha actualización LAFT:
Dispositivo:

Consecutivo:
Latitud:
Longitud:
IP:

ACTUALIZACIÓN DE DATOS V2

En cumplimiento de las disposiciones contenidas en la normatividad vigente emitida por la Superintendencia de la Economía solidaria, es deber de los asociados mantener los datos actualizados, por favor diligencie los campos obligatorios marcados con * y los campos que consideren que deben ser actualizados.

1. MÓDULO DE IDENTIFICACIÓN

- * Nombres y apellidos completos de quién diligencia el formato (Exactamente igual al del documento de identidad):
- * Tipo de identificación:
- * Identificación (Ingrese identificación sin puntos y sin separadores):
- * Número de Celular (Se utilizará para envío de mensajes y código de verificación de identidad):
- * Correo electrónico (Se utilizará para envío de mensajes y código de verificación de identidad):
- * Fecha de expedición del documento:

2. INFORMACIÓN PERSONAL

- * Fecha de nacimiento (aaaa-mm-dd):
- * Lugar de nacimiento (CIUDAD):
- * Fecha de expedición del documento:
- * Lugar de expedición del documento:
- * Nacionalidad:
- * Sexo:
- * Estado Civil:
- * Estrato:
- * Tipo de vivienda:
- * Correo electrónico personal:
- * Teléfono residencia:
- * Dirección de residencia actual:
- * Usuario de Instagram: (inicia por @):

3. INFORMACIÓN LABORAL

- * Nombre de la empresa:
- * Nombre de la sede en la que labora:
- *

Cargo:

- * Fecha de vinculación a la empresa:
- * Tipo de contrato:
- * Dirección de la sede en que labora:
- * Correo electrónico empresarial :

4. INFORMACION FINANCIERA

- * Ingresos / Salario mensual (Digite sus ingresos en números):
- * Otros ingresos mensual (Digite sus ingresos en números):
- * Total egreso mensual (Digite sus egresos en números):

5. OPERACIÓN EN MONEDA EXTRAJERA

- * ¿Realiza operaciones en moneda extranjera?:

6. ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIO DE APORTES

* En caso de muerte, declaro y designo como beneficiario(s) de mis aportes a la(s) siguientes persona(s), la información por cada beneficiario(a) debe ser diligenciada completamente y la suma de los porcentajes otorgados a cada beneficiario debe sumar en total 100%. En caso de requerir incluir o actualizar más de 4 beneficiarios contactese con su Ejecutivo(a) de Servicio de

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	

Pregunta	Respuesta
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
(%) solo el número	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

7. ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIO FONDO MUTUAL

* La información por cada beneficiario(a) debe ser diligencia completamente, marque AD si es un Beneficiario(a) Adicional, tener en cuenta la NOTA 1 y 2.

Pregunta	Respuesta
----------	-----------

Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

Pregunta	Respuesta
Tipo de documento	
Número de Identificación	
Adicional	
Parentesco	
Nombres y Apellidos	
Fecha de nacimiento	
Sexo	

NOTA 1: Grupo familiar primario: Está integrado de acuerdo a su estado civil, así:

Asociado Casado: Su cónyuge o compañero(a) permanente y sus hijos (as) menores de 25 años con dependencia económica del asociado o hijos mayores de 25 años con invalidez permanente

Asociado Soltero sin hijos: Sus Padres.

Asociado Soltero con Hijos: Sus Hijos y Padres.

NOTA 2: Secundarios o Adicionales: Como tales se reconocerá a:

-Padres, si el Asociado es casado.

-Hermanos con limitaciones que dependan económicamente del asociado.

-Hermanos estudiantes menores de 18 años que dependan económicamente del asociado.

* El aporte adicional a los beneficiarios Secundarios o adicionales corresponde al 0,7% del SMMLV.

8. DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS Y PEPs

- * ¿Es usted una Persona Expuesta Políticamente (PEP)?:
- * ¿Tiene familiares o asociados cercanos que sean PEP?:
- * Declaración de que los recursos provienen de actividad lícita:
- * Autorización para tratamientos de datos personales (Habeas Data):

9. ACTUALIZACIÓN DE CANALES DE CONTACTO FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO EMPRESARIAL COOPERATIVO COOMEVA - FECOOMEVA

ACTUALIZACIÓN DE DATOS Y VERACIDAD EN LA INFORMACIÓN: Los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo, análisis del riesgo crediticio, gestión de cartera y cumplimiento de obligaciones que se tratarán observando las Leyes 1581 de 2012, 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021 y el Decreto 1074 de 2015 según el caso. Con la firma de este documento el titular expresa haber leído y autoriza de manera expresa e inequívoca a FECOOMEVA, para mantener y manejar la información que se ha incorporado en las bases de datos manejadas por FECOOMEVA, y especialmente para permitir su recolección, almacenamiento, uso, supresión, procesamiento, compilación, tratamiento, actualización, para compartir y disponer de dichos datos siendo tratados con la finalidad de gestión administrativa de la entidad, así como la gestión de carácter comercial o envío de comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y/o servicios, notarías, listas restrictivas, abogados, etc./ Cumplimiento de decisiones judiciales, disposiciones administrativas y legales, fiscales y regulatoria/Cumplimiento del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. Transmisión de información y datos personales en procesos de

auditorías/facturación. Los datos de las personas que por virtud de un contrato adquiere FECOOMEVA, son compilados, almacenados, consultados y transmitidos para efectuar todas las actividades tendientes, efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y poscontractual con FECOOMEVA.

El Titular podrá ejercer en cualquier momento los derechos que le asisten, en especial: Conocer la información, solicitar la actualización, rectificación y/o supresión o revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales, puede realizarse mediante escrito dirigido a través de correo electrónico servicio_fecoomewa@coomeva.com.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a Cra. 57 # 12-07 Local 2 Piso 2. Para identificar nuestras políticas favor consultar nuestra página Web www.fecoomewa.com.co/normativa.

Con la firma del presente formulario se manifiesta haber leído y aceptado las políticas de tratamiento de datos.

En Constancia del haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en la fecha

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento en la fecha

Nombre completo:

Identificación:

