



# SOLICITUD DE VINCULACIÓN / CRÉDITO / ACTUALIZACIÓN DE DATOS

(Diligenciar con letra legible, sin tachones ni enmendaduras)

Solicitante

Codeudor

Asociado

SI

NO

Actualización Datos

Afiliación

Crédito

Fecha			Ciudad	Línea	Atendido por:
DD	MM	AA			

### 1. INFORMACIÓN DEL PRODUCTO SOLICITADO

<b>CRÉDITO</b>			<b>AHORRO</b>		
Consumo <input type="checkbox"/>	Vivienda <input type="checkbox"/>	Comercial <input type="checkbox"/>	A la vista <input type="checkbox"/> A término <input type="checkbox"/> Contractual <input type="checkbox"/> ¿Otro? ¿Cuál? _____		

### 2. INFORMACIÓN DEL CRÉDITO SOLICITADO

Monto solicitado \$	Plazo	Destino del crédito

Garantías ofrecidas \_\_\_\_\_

### 3. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido	
N° de identificación		Tipo		Fecha de expedición	
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>		D D M M A A		A A A A	
Fecha de nacimiento		Ciudad de nacimiento		Departamento de nacimiento	
D D M M A A					
País de nacimiento		Profesión		Ocupación u oficio	
Género		Estado civil		Nivel de estudios	
Masculino <input type="checkbox"/>		Soltero <input type="checkbox"/>		Ninguno <input type="checkbox"/>	
Femenino <input type="checkbox"/>		Casado <input type="checkbox"/>		Primaria <input type="checkbox"/>	
		Unión libre <input type="checkbox"/>		Bachillerato <input type="checkbox"/>	
		Viudo <input type="checkbox"/>		Técnico <input type="checkbox"/>	
		Separado <input type="checkbox"/>		Tecnológico <input type="checkbox"/>	
				Universitario <input type="checkbox"/>	
				Post-grado <input type="checkbox"/>	
				Tipo de vivienda	
				Propia <input type="checkbox"/>	
				Estrato vivienda _____	
				Familiar <input type="checkbox"/>	
				Arrendada <input type="checkbox"/>	
				Número de hijos _____	
				Nombres y apellidos del arrendado o agencia _____	
				Teléfono(s) del arrendador o agencia _____	

### 4. DIRECCIONES

Dirección de residencia (Apto, Bloque)		
Departamento	Municipio	Barrio
Teléfono de residencia	Celular	Correo electrónico (personal)
¿Autoriza a la Cooperativa CODELCO para envío de información a través de su celular? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
¿Autoriza a la Cooperativa CODELCO para envío de información a su correo electrónico? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

### 5. INFORMACIÓN LABORAL

Ocupación/Actividad económica - Código CIU		
Empleado <input type="checkbox"/>	Rentista de capital <input type="checkbox"/>	Otra ¿Cuál? _____
Ama de casa <input type="checkbox"/>	Transportador <input type="checkbox"/>	
Estudiante <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	
Jubilado - Pensionado <input type="checkbox"/>	Desempleado <input type="checkbox"/>	
Religioso <input type="checkbox"/>	Menor de edad <input type="checkbox"/>	

#### Si usted es asalariado

Empleado sector privado <input type="checkbox"/>	¿Es usted un PEPs ó es familiar de alguien que lo sea? *** Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Empleado sector público <input type="checkbox"/>	
Empresa donde labora _____	
Cargo _____	
Fecha de vinculación <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Tipo contrato: Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Libre nombramiento <input type="checkbox"/>	
Carrera Advtva <input type="checkbox"/> Provisional <input type="checkbox"/> Labor contratada <input type="checkbox"/> Prestación servicios <input type="checkbox"/>	



#### Si usted es independiente

Tipo de actividad		
Producción industrial <input type="checkbox"/>	Servicios <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>
Construcción <input type="checkbox"/>	Producción agrícola/ganadera <input type="checkbox"/>	
Otra ¿Cuál? (detalle de la actividad) _____		
Número de personas a cargo _____		
¿Tiene local comercial? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

Dirección empresa			Dirección		
Departamento		Municipio	Departamento		Municipio
Teléfono	Ext.	Fax empresa	Barrio		Teléfono
Correo electrónico empresa			N° de empleados		Ventas mensuales (promedio) \$
Tiempo de servicio (años - meses)			Tiempo en la actividad (años - meses)		

### 6. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS		EGRESOS		Detalle de la información financiera	
INGRESOS PROMEDIOS MENSUALES		EGRESOS PROMEDIOS MENSUALES		Descripción otros ingresos	
Salario / Ingresos	\$	Arrendamiento	\$		
Otros ingresos	\$	Otros egresos	\$	Descripción otros egresos	
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS	\$		
¿Es declarante? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA		¿Realiza operaciones en moneda extranjera?:	
¿Tiene propiedad raíz? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Dirección		¿Cuáles?			
Departamento		Ciudad			
Valor comercial \$					
Hipoteca a favor de		¿Posee cuentas en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
¿Tiene vehículo? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Cuenta N°:		Banco:	
Tipo de Vehículo		Moneda		País	
Modelo		Placa		Ciudad	
Valor comercial \$		Monto promedio mes \$			
Prenda a favor de		Ota ¿Cuál? (detalle de la operación)			
		***PEPs : Personas que por alguna razón manejan recursos públicos, detentan algún grado de poder público ó reconocimiento público			

7. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE				
Nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido
Profesión, ocupación u oficio				
Empresa donde labora		Teléfono de la empresa		Celular
Cargo		Salario/Ingresos \$		
8. REFERENCIAS				
<b>PERSONAL</b> Nombres y Apellidos completos				
Celular		Teléfono residencia		Teléfono empresa
<b>FAMILIAR</b> Nombres y Apellidos completos				
Celular		Teléfono residencia		Teléfono empresa
9. CUOTAS EXTRAS / OTROS COMPROMISOS				
10. DATOS DE CONSIGNACION DEL CRÉDITO				
Ahorros		Corriente		Entidad:
Cuenta N°		La cuenta debe ser la titular del solicitante		
11. BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES (SOLO SI ES VINCULACIÓN)				
Nombres y Apellidos completos		Documento de Identidad	Teléfono	Ciudad
10. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES				
En nombre propio y/o como representante legal de la persona jurídica, el solicitante otorga en forma irrevocable a la Cooperativa de Trabajadores de El Colombiano "CODELCO" las siguientes autorizaciones y realiza las siguientes declaraciones:				
HABEAS DATA	Declara que la información suministrada es cierta y autoriza a CODELCO o a quien se subrogue en su posición jurídica para: a) Confirmar la información b) Terminar cualquier contrato celebrado y exigir anticipadamente el pago de cualquier obligación si esta resulta falsa o inexacta c) Consultar, reportar y divulgar a las centrales de información financiera o entidades con propósitos similares, toda la información relevante para conocer el comportamiento financiero y comercial y el cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales del solicitante y/o su representante a título personal; con la finalidad de evaluar el riesgo de iniciar, ejecutar o terminar una relación contractual, determinar su capacidad de pago, desarrollar modelos estadísticos o de otro tipo y/o adelantar actividades comerciales, institucionales o de seguimiento y recuperación de obligaciones. Acepta que el cumplimiento o no de sus obligaciones se reflejará en su historial financiero pasado, presente y futuro.			
LEY 1581-2012 PROTECCIÓN DATOS	De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y sus normas reglamentarias, autorizo expresamente para que mis datos personales, sensibles, los datos biométricos (huella dactilar), estado de Salud, imágenes fotográficas y videos entregados a CODELCO sean incorporados en una base de datos de responsabilidad de LA COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE EL COLOMBIANO - CODELCO, para que sean tratados con la finalidad de realizar gestión de clientes, gestión administrativa, prospección comercial, fidelización de clientes, marketing, encuestas de opinión, publicidad propia, venta a distancia, comercio electrónico, envío de comunicaciones comerciales sobre nuestros productos y/o Servicios, Actividades asociativas, culturales, recreativas, deportivas y sociales, formación, Gestión de cobros y pagos y Gestión Fiscal. La política de tratamiento de los datos del titular, el aviso de privacidad y los cambios sustanciales que se produzcan y el derecho que tiene el titular de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos se puede solicitar con un escrito dirigido a CODELCO a la dirección de correo electrónico protecciondatos@elcolombiano.com, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar; o mediante correo ordinario remitido a la Carrera 48 # 30 Sur 119, Envigado, Antioquia.			
ORIGEN DE FONDOS	Declara que los recursos depositados, obtenidos o involucrados en las operaciones financieras solicitadas, tienen origen y destino lícito en las actividades de igual tipo que constituyen el giro normal de sus negocios, tal como se describen en la solicitud, y que no se relacionan con actividades ilícitas, especialmente lavado de activos o financiación del terrorismo. Que conoce y aplica las normas de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y no permitirá que terceros realicen transacciones en sus productos o entreguen en su nombre o de la entidad que representa fondos, bienes y/o servicios relacionados con actividades ilícitas o favor de personas involucradas con las mismas. Autoriza a CODELCO para terminar unilateralmente cualquier relación contractual o exigir en forma anticipada el pago de cualquier obligación en el caso de vinculación o sospecha de realización de actividades ilícitas o violación de las normas sobre lavado de activos y financiación al terrorismo del solicitante o su(s) representante(s), socios, administradores o personas vinculadas.			
ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN	Autoriza el contacto o envío de comunicaciones a sus direcciones físicas o electrónicas, teléfonos y/o cualquier otro medio, con información financiera, comercial o de otro tipo, cuando así se requiera o juzgue necesario, las cuales podrán ser grabadas. Acepta que CODELCO no hará devolución de la documentación entregada o que contenga cualquier convenio celebrado, la cual se archivará o destruirá conforme a las normas políticas aplicables. Se obliga actualizar la información general, financiera y comercial propia y de la persona jurídica y su representante, administradores y socios, incluidos los estados financieros y sus notas, transacciones financieras, estructura y composición de capital y la demás necesaria para el seguimiento y control de los contratos celebrados, incluido valor y estado de las garantías, por lo menos una vez cada año o cuando se solicite. Acepta que el cumplimiento de esta obligación incidirá en su calificación de riesgo y faculta a CODELCO para terminar cualquier relación contractual o exigir anticipadamente el pago de cualquier obligación.			
INFORMACIÓN PREVIA	Declara que ha recibido en forma previa al desembolso información completa, legible y comprensible de las condiciones y términos del contrato de crédito, especialmente acerca de: Monto de capital, forma y periodicidad de pago, valor de cada cuota, fecha de pago, tasas de interés de plazo, mora en términos efectivos anuales, naturaleza fija o variable de la tasa de interés, gastos, comisiones y recargos aplicables, derecho de acceso a su calificación de riesgo, condiciones de pago anticipado, consecuencias en caso de incumplimiento, que incluyen los derechos propios y de CODELCO y los siguientes aspectos propios de la gestión de cobro: a) Políticas y mecanismos de cobranza b) Momento a partir del cual se iniciará la gestión de cobranza c) Gastos derivados de la gestión de cobranza, forma de determinarlos y liquidarlos d) Dependencias internas o externas autorizadas para adelantar las gestiones de cobranza e) Personas y entidades autorizadas para celebrar acuerdos de pago f) Canales habilitados para efectuar el pago.			
CONDICIONES DE DEPÓSITO	Declara que conoce y acepta las condiciones y reglamentos del(os) producto(s) de depósito solicitado(s) y autoriza a CODELCO para: a) Debitar de cualquier depósito a su nombre cualquier suma que por cualquier concepto adeude a CODELCO, tales como préstamos, sobregiro, comisiones, cuota de manejo o cualquier otro b) Corregir cualquier error presentado en el depósito y debitar las sumas abonadas por error c) Bloquear la cuenta y/o trasladar al empleador/pagador los recursos depositados en el evento de muerte, cuando no se acredite supervivencia o se presenten otras circunstancias previstas en el convenio de pago de nómina, el reglamento o la ley d) Consignar en la cuenta cualquier suma que debe pagar o entregar al solicitante e) Modificar las condiciones de los contratos de depósito en los términos de los reglamentos aplicables f) Bloquear, saldar o cancelar el depósito cuando se incumpla cualquier condición u obligación del depositante, cuando a criterio de CODELCO no se le de un manejo adecuado o en cualquier evento previsto en el contrato, reglamento o la ley. Declara que ha sido informado en forma clara y completa acerca de los siguientes aspectos del seguro de depósitos: inscripción de CODELCO, objeto, titular(es), productos de depósito cubiertos o no y valores asegurados.			
CONTRATO DE ADEHESIÓN	Acepta que la presentación de esta solicitud no implica obligación para CODELCO de celebrar contrato o conceder crédito al solicitante y su aprobación se sujeta a las normas y políticas vigentes. Declara que ha recibido información suficiente, clara y oportuna de las características de los productos y/o servicios solicitados, sus derechos y obligaciones, condiciones, tarifas y precios y las medidas de seguridad aplicables y que conoce los reglamentos de los productos y adhiere a las estipulaciones allí establecidas, las cuales se incorporan a la presente solicitud y en conjunto instrumentan un contrato de adhesión el cual acepta y celebra de manera informada y consciente.			
OBSERVACIONES ADICIONALES				
11. VERIFICACION DE LA INFORMACION - USO EXCLUSIVO DE CODELCO			FIRMA Y HUELLA SOLICITANTE - CODEUDOR	
El solicitante ha tenido productos con CODELCO?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	 	
Se aportó toda la documentación exigida?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Tiene parentesco con empleados, Consejeros o Junta de Vigilancia?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Se verificaron las referencias?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
El resultado de la verificación es satisfactorio?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Fecha de la entrevista	_____	Hora _____		
Fecha de la verificación	_____	Hora _____		
Nombre y firma del funcionario que realiza la entrevista			Firma y CCsolicitante/codeudor	
Nombre y firma del funcionario que realiza la verificación			Índice derecho	