

FONDO DE PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA

891.502.063-1

FORMULARIO DE VINCULACION Y CONOCIMIENTO DEL ASOCIADO



Razón Social	Fondo de profesores de la Universidad del Cauca	Sigla	FONDUC
Oficina	Centro Comercial Campanario Oficina 225	Acta N°	
Fecha de Aprobación*	AAAA	MM	DD

A. PERSONAS NATURALES

1. Nombres		2. Apellidos	
CC	TI	CE	PAS
3. N°			
Fecha de Expedición y lugar		AAAA	MM DD
Fecha de Nacimiento y lugar		AAAA	MM DD
6. Dirección domicilio			
País	Dpto	Mpio	Barrio
7. Teléfono Fijo		Celular	Celular 2
8. Sexo	M	F	Estado Civil
9. Tipo de Vivienda		Arriendo	Familiar
10. Declara Renta		SI	NO
11. Nivel de educación		Tecnólogo	Universt
		Especializ	Maestria
		Doct	

B. BENEFICIARIOS

- a. Asociado casado y con hijos: Podrá registrar a su cónyuge y los hijos que esten a cargo del asociado.
b. Asociado casado sin hijos: Podrá registrar a su cónyuge.
c. Asociado soltero: Podrá registrar a sus dos padres.

Apellidos	Nombres	Parentesco	Documento N°	Tipo			Sexo		Fecha Nac		
				TI	CC	Nuip	F	M	AAAA	MM	DD

C. REFERENCIA PERSONAL

Apellidos	Nombres	Dirección	Telefono

D. INFORMACION LABORAL

14. Nombre de la empresa donde labora		15. Cargo	
16. Ocupación, oficio o profesión		Dependencia o Dpto	
17. Fecha de Ingreso	21. Administra recursos públicos		Si
18. Tipo de Contrato	Planta Docente	Pensionado	Ocas (TC)
	Planta Adm	Provisional	Ocas (MT)
			Otro
			Cual

Especifique si su contratación es de nombramiento libre remoción u otra diferente a las descritas en el punto anterior.

19. Dirección Trabajo	Dpto	Mpio
20. Teléfono(s)	N° de Extensión	
22. Actividad Económica	CIU	

E. INFORMACION FINANCIERA (\$)

Observación

Ingresos mensuales derivados de su actividad ppal	
Otros ingresos (especificar)	Especificar otros Ingresos
Egresos mensuales	Justificar
Total activos	Tipo de Activo
Total pasivos	Tipo de Pasivo

F. INFORMACION BANCARIA

Entidad Bancaria	N° Cuenta
Tipo de Cuenta	Ahorros
	Corriente

G. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA									
28. Realiza operaciones en moneda extranjera				SI		NO			
29. Posee cuentas en moneda extranjera				SI		NO			
Cuales				País					
Banco				Número de Cta					
Moneda				Ciudad					
<i>*La Organización podrá usar los mecanismos electronicos alternativos que garanticen la verificación y autenticación de la identidad de acuerdo a lo señalado en la Ley 527 de 1999.</i>									
				FIRMA		HUELLA			
AUTORIZACIÓN									
<p>*CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERIDICA Y AUTORIZO AL FONDO PARA QUE LA VERIFIQUE.</p> <p>*ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACION DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACION QUE SOLICITE LA ENTIDAD POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE.</p> <p>*AUTORIZO AL FONDO PARA QUE CONSULTE Y REPORTE INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.</p> <p>*DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL Y QUE SON RECURSOS LICITOS.</p> <p>*DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL."DECLARO QUE EL ORIGEN DE LOS RECURSOS Y DEMAS ACTIVOS PROCEDEN DEL GIRO ORDINARIO DE ACTIVIDADES LICITAS.</p> <p>*ACEPTO EL USO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES -HABEAS DATA- LEY 1581 DE 2012, DE CONFORMIDAD CON LA POLITICA DE PROTECCION DE DATOS ESTABLECIDOS EN ESTE FONDO.</p> <p>*ME COMPROMETO A REALIZAR EL CURSO BÁSICO VIRTUAL DE ECONOMÍA SOLIDARIA UNA VEZ APROBADA LA AFILIACIÓN, CON EL FIN DE TENER ACCESO A TODOS LOS SERVICIOS Y BENEFICIOS OFRECIDOS POR EL FONDO.</p> <p>***EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2300 DE 2023, AUTORIZO A FONDUC O A QUIEN REPRESENTE SUS DERECHOS A REALIZAR LA GESTIÓN DE COBRANZA, Y EN GENERAL, PARA SER CONTACTADO (a) A TRAVÉS DE CUALQUIERA DE LOS MEDIOS O CANALES DISPUESTOS POR ESTA ENTIDAD.</p>									
FIRMA									
FECHA DILIGENCIAMIENTO*				AAAA/MM/DD				HUELLA	
J. DOCUMENTOS ANEXOS									
Fotocopia del documento de identificación								VERIFICACIÓN	
Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)									
Declaración de renta del último período gravable disponible									
Ultimo Desprendible de Pago									
Certificación Bancaria									
Los administrativos deberan anexar copia de diploma									
Realizar curso de Economía Solidaria (Fonduc lo otorga de manera gratuita)									
D. ESPACIO PARA USO DEL FONDO									
34. OBSERVACIONES:									
35. FECHA REALIZACION ENTREVISTA		AAAA		MM		DD			
36. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZO LA ENTREVISTA									
37. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN									
38.FECHA DE VERIFICACIÓN ENTREVISTA				AAAA		MM		DD	