

SOLICITUD DE ASOCIACION

FECHA DE RECIBO: DIA MES AÑO VINCULACION REVINCULACION

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

TIPO DE IDENTIFICACION CC TI CE PASP No. DE IDENTIFICACION _____

LUGAR DE EXPEDICION _____ DEPARTAMENTO _____ FECHA EXPEDICION ____/____/____

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRES _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ CIUDAD DE NACIMIENTO _____ DEPARTAMENTO _____

ESTADO CIVIL SOLTERO CASADO U.LIBRE DIVORCIADO VIUDO

SEXO M ___ F ___ MUJER CABEZA DE HOGAR SI NO ACTIVIDAD ECONOMICA CODIGO CIU

TIPO DE VIVIENDA PROPIA ARRIENDO FAMILIAR ESTRATO AUTOMOVIL SI NO

DIRECCIÓN DOMICILIO _____ CIUDAD _____ DEPARTAMENTO _____

TELEFONO CASA _____ CELULAR _____ CORREO ELECTRONICO _____

NIVEL DE ESTUDIOS PRIMARIA SECUNDARIA UNIVERSITARIOS ESPECIALIZACION OTRA

CUAL _____ PROFESION _____

DATOS FAMILIARES

ASOCIADO CASADO: NOMBRE DEL CONYUGUE _____ PERSONAS A CARGO _____

NOMBRE COMPLETO HIJOS	IDENTIFICACION	EDAD

ASOCIADO SOLTERO:

NOMBRE COMPLETO PADRES	IDENTIFICACION	EDAD

DATOS FINANCIEROS

TOTAL ACTIVOS (PESOS)	TOTAL PASIVOS (PESOS)	INGRESOS MENSUALES	EGRESOS MENSUALES

NUMERO DE CUENTA MULTIBANCA COLPATRIA _____ CTA AHORROS ___ CTA CORRIENTE ___

OTRA ENTIDAD _____ CUENTA _____ CTA AHORROS ___ CTA CORRIENTE ___

DATOS COMPAÑIA

COMPAÑIA _____ CIUDAD _____ DEPARTAMENTO _____

FECHA DE INGRESO ____/____/____ CARGO ACTUAL _____ TELEFONO _____ EXT _____

TIPO DE CONTRATO FIJO INDEFINIDO OTRO SUELDO ACTUAL \$ _____

REFERENCIAS

REFERENCIA FAMILIAR			
NOMBRE	TELEFONO	OCUPACION	DIRECCION RESIDENCIA
REFERENCIA PERSONAL			
NOMBRE	TELEFONO	OCUPACION	DIRECCION RESIDENCIA

AUTORIZACION DEL ASOCIADO

Yo _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____ autorizo al Fondo de Empleados COLTITULOS, o a quien represente sus derechos en el futuro a:

- a) Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer, mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito.
- b) Reportar a las centrales de información de riesgo, los datos tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa.
- c) Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa o también, por intermedio de las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales.
- d) Conservar tanto en el Fondo de Empleados Coltítulos como en las centrales de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales b) y e) de esta autorización.
- e) Suministrar a las centrales de información de riesgo de datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos

Suministrar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de vigilancia o control.

Yo (nosotros), para garantizar el cumplimiento de la obligación que antecede, pignoro(amos) por medio del presente a favor de "COLTITULOS", mi (nuestro) auxilio de cesantías, intereses de cesantía, vacaciones, primas extralegales, primas de servicio, bonificaciones, comisiones, indemnizaciones, salarios y cualquier suma que por prestación social que pueda (podamos) recibir de _____ COLPATRIA S.A.

En caso de la cancelación de mi (nuestro) contrato de trabajo con _____ COLPATRIA S.A., por cualquier causa, muerte, incapacidad médica u otros motivos, autorizo(amos) amplia e irrevocablemente a _____ COLPATRIA S.A., para que pague a "COLTITULOS" por mi (nuestra) cuenta el saldo de esta obligación que resulte a mi (nuestro) cargo. En igual forma autorizo(amos) amplia e irrevocablemente a "COLTITULOS" para que descargue el valor de mis (nuestros) aportes y ahorros permanentes o cualquier suma que tenga a favor en "COLTITULOS", y lo abone a mi (nuestro) saldo de la obligación

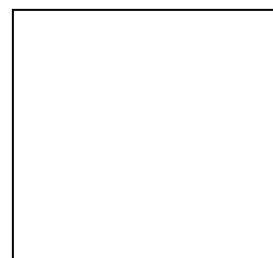
Declaro (amos) expresamente que aceptamos como cláusula aceleratoria para extinguir el plazo para el pago de esta obligación, mi (nuestro) retiro de la empresa cuyo salario gravo (gravamos) con la presente. Por tanto, "COLTITULOS" podrá ordenar el descuento del saldo de cualquiera de los conceptos atrás mencionados, y exigir la cancelación inmediata del saldo de la obligación.

Autorizo (amos) al señor pagador de _____ COLPATRIA S.A. para que descunte de mi (nuestro) sueldo y pague por mi (nuestro) cuenta a "COLTITULOS", el valor del préstamo anterior, y de manera especial para que atienda el pago de las sumas que dejo(amos) pignoradas a favor del Fondo según el artículo 55 de la Ley 1481 de julio 7 de 1989.

De igual forma declaro que he sido informado de las condiciones del crédito en cuanto a plazo, tasas y garantías establecidas para el otorgamiento del mismo y las acepto ya que estas se encuentran sujetas al reglamento de ahorro y crédito establecidas por el Fondo para sus asociados.

NOMBRE COMPLETO
CC

FIRMA



HUELLA

AUTORIZACION AHORRO

AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS COLTITULOS A DESCONTAR PARTIR DEL MES DE _____
DEL AÑO 201____ POR CUOTA DE AHORRO MENSUAL LA SUMA DE \$ _____
(\$ _____).

PARA USO EXCLUSIVO DE COLTITULOS

GRABADO NOMINA

A	M	D
---	---	---

GRABADO CARTERA

P	M	D
---	---	---

GRABADO POR _____

CODIGO CCN ASIGNADO No. _____