



FONDO EMPLEADOS
CLARO COLOMBIA

Nit. 800.171.627-2

FORMULARIO DE ASOCIACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN

Visítenos en internet, oficina virtual: **fecc.online**

☐ ASOCIACIÓN

☐ ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS						SEXO			
C.C.	C.E.	No.	DE	FECHA EXPEDICIÓN	NACIONALIDAD				
FECHA NACIMIENTO	LUGAR		ESTADO CIVIL	CASADO	SOLTERO	SEPARADO	UNIÓN LIBRE	MUJER CABEZA DE FAMILIA	☐ SI ☐ NO
NIVEL DE ESTUDIOS	TÉCNICO	POSGRADO	TÍTULO					No. DE HIJOS	
	TECNOLÓGICO	ESPECIALIZACIÓN					PERSONAS A CARGO		
	UNIVERSITARIO	MAESTRÍA							
TIPO DE VIVIENDA	☐ PROPIA	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		BARRIO					
	☐ FAMILIAR	TELÉFONO		CELULAR					
	☐ ARRIENDO	ESTRATO		CIUDAD				E-MAIL PERSONAL:	
No. CUENTA			BANCO			AHORROS		CORRIENTE	

INFORMACIÓN LABORAL

PROFESIÓN, OCUPACIÓN, OFICIO		ENTIDAD DONDE LABORA		DEPENDENCIA		CIUDAD				
CARGO		DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA		TELÉFONO		EXTENSIÓN		E-MAIL		
TIPO DE CONTRATO	INDEFINIDO ☐	FIJO ☐	OTRO ☐	¿CUÁL?	FECHA VENCIMIENTO CONTRATO	SALARIO \$	ORDINARIO ☐	INTEGRAL ☐	CÓDIGO DE NÓMINA	FECHA INGRESO A LA COMPAÑÍA
OTROS INGRESOS		ESPECIFICAR				DECLARA RENTA		SI ☐	NO ☐	
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?		☐ SÍ ☐ NO		VEHÍCULO						
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? ¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público en general?		☐ SÍ ☐ NO		CARRO ☐		PLACAS		MODELO		MARCA
¿Si alguna de las anteriores preguntas es afirmativa, por favor explique?		☐ SÍ ☐ NO		MOTO ☐		PLACAS		MODELO		MARCA

INFORMACIÓN CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	☐ C.C. ☐ C.E.	No. IDENTIFICACIÓN	CELULAR	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
INGRESOS MENSUALES \$	EGRESOS MENSUALES \$	NOMBRE EMPRESA DONDE LABORA	DIRECCIÓN EMPRESA	TELÉFONO

INFORMACIÓN FINANCIERA

ACTIVOS		PASIVOS		INGRESOS MENSUALES	
Inmuebles	\$	Obligaciones financieras	\$	Ingresos actividad principal	\$
Vehículos	\$	Tarjetas de crédito	\$	Otros ingresos	\$
Otros Activos	\$	Otras obligaciones	\$	TOTAL INGRESOS	\$
TOTAL ACTIVOS	\$	TOTAL PASIVO	\$	EGRESOS MENSUALES	
				Arrendamiento o cuota de vivienda	\$
				Gastos de sostenimiento	\$
				Pago deudas	\$
				TOTAL EGRESOS	\$

BENEFICIARIOS

En caso de fallecimiento designo como beneficiarios del saldo de aportes y ahorros a las siguientes personas de acuerdo con porcentaje asignado:

APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	FECHA NACIMIENTO	SEXO	PARENTESCO	DIRECCIÓN	%
1						
2						
3						
4						
5						

* Es de aclarar que las personas relacionadas en cuadro anterior, son los directos beneficiarios con derecho a los auxilios de bienestar social de acuerdo con el reglamento del mismo.

Residencia Fiscal Otros Países - Ley CRS y FACTA

¿Es usted residente de cualquier otro país distinto a Colombia, para fines fiscales?

SÍ

NO

Si respondió afirmativamente, indique estos otros países:

País 1

País 1

País 1

No. Identificación Tributaria:

No. Identificación Tributaria:

No. Identificación Tributaria:

REFERENCIAS

Familiar

Nombre y apellidos

Parentesco

Dirección

Tel.

Personal

Nombre y apellidos

Dirección

Tel.

OPERACIONES MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?

☐ SÍ

☐ NO

☐ Importación

☐ Exportación

☐ Inversiones

☐ Préstamos en moneda extranjera

¿Posee CDTs en moneda extranjera?

☐ SÍ

☐ NO

☐ Transferencias

☐ Pago servicios

☐ Otros ¿Cuál?

¿Posee cuentas corrientes en moneda extranjera?

☐ SÍ

☐ NO

En caso afirmativo indique

No. de cuenta

Banco

Ciudad

País

Moneda

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Externa No. 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995, Estatuto Anticorrupción y demás normas legales concordantes.

1. Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las siguientes fuentes (Detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc.) – No colocar genéricos como por ejemplo comerciante).

2. Si posee ingresos adicionales, especifique

3. Dedaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

5. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos con esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo al FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

6. Con el objeto de cumplir las disposiciones relativas a la prevención contra el lavado de activos, me obligo a:

- Entregar la información veraz y verificable, que el FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA y la ley exijan.

- Actualizar anualmente mis datos, suministrando soportes documentales necesarios para su comprobación.

AUTORIZACIONES

En caso de aprobarse mi ingreso autorizo al Departamento de Nómina de para que realice los descuentos por concepto de aportaciones por valor de \$, (entre el 3 y 10% del salario mensual o del 70% si es salario integral) los cuales serán registrados: 90% en mi cuenta de ahorros permanentes y el 10% en mi cuenta de aportes sociales a partir de , y futuras obligaciones que contraiga con FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA. Adicionalmente autorizo descontar por una sola vez la suma equivalente a un (1) día de salario mínimo legal vigente como cuota de contribución con destino al Fondo de Bienestar.

Autorizo al FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar y divulgar a la Central de Información Financiera CIFIN, que administra la Asociación Bancaria y de entidades financieras de Colombia, o de cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente al sector financiero y en general frente al cumplimiento de mis obligaciones. Igualmente, autorizo para que la notificación sobre el estado de mi obligación o cualquier comunicación que provenga de la entidad me sea informada por medio electrónico al correo registrado.

Por otra parte, me sujeto a las normas vigentes y aplicables sobre prevención y control del lavado de activos y financiación del terrorismo, a sabiendas que el FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA, busca cumplir con las normas generales y particulares sobre prevención y control al lavado de activos, establecer y utilizar mecanismos de prevención y control del lavado de activos, conocimiento del cliente, detección y reporte de operaciones sospechosas y control al financiamiento del terrorismo. Igualmente autorizo al FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA para que con respecto a todo título valor que entregue, bien sea con destino a ahorros del suscrito o en pago de obligaciones a mi cargo, cuando sea posible establecer la identificación del girador y/o de los anteriores tenedores de los mismos, pueda verificar que: 1) Los anteriores tenedores y el titular de los valores no se encuentren en alguna de las listas públicas internacionales o locales de personas señaladas como narcotraficantes, terroristas, sujetos a extinción de dominio y responsables fiscales o 2) Los anteriores tenedores y el titular no tengan medidas de incautación conocidas en el mercado en procesos por lavado de activos.

Por lo demás, el FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA, podrá cruzar en cualquier momento la información de sus bases de datos con las listas públicas internacionales y locales sobre personas investigadas por lavado de activos, financiación del terrorismo y extinción de dominio. Cuando quiera que la investigación arroje resultados positivos, se procederá a tomarlas decisiones pertinentes teniendo en cuenta las Políticas de Prevención y Control del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y las normas vigentes. * Declaro conocer el Estatuto, Manual de Conducta Ética y Buen Gobierno, del FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA.

Declaro conocer las políticas concernientes a la Prevención y Control del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y disposiciones que rigen la materia y faculto al FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA, para bloquear inmediatamente mis ahorros y para exigir el pago de las obligaciones a cargo del mismo, una vez llegado el vencimiento de los títulos valores, cuando quiera que el suscrito llegare a estar vinculado de alguna manera a listas de publica circulación internacional o local relacionadas con delitos tipificados en Colombia como lavado de activos o financiación del terrorismo, así en Colombia no se hubiera iniciado investigación sobre el particular.

ANEXOS

* CERTIFICACIÓN LABORAL Y/O ÚLTIMO DESPRENDIBLE DE NÓMINA

* FOTOCOPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD AMPLIADO AL 150

* DESPRENDIBLE DE PAGO MESADA PENSIONAL DEL ÚLTIMO MES (EN CASO DE SER PENSIONADO).

FIRMA Y HUELLA

Atentamente

Firma y C.C.

Ciudad y fecha

Huella índice derecho

Dato sensible

ESPACIO EXCLUSIVO PARA FONDO EMPLEADOS CLARO COLOMBIA

Entrevista:

Lugar:

Fecha

Hora

Resultado

Nombre del funcionario de FONDO EMPLEADO CLARO COLOMBIA

Cargo

Firma y C.C.

Verificación de datos:

Lugar:

Fecha

Hora

Observación

Nombre del funcionario de FONDO EMPLEADO CLARO COLOMBIA

Cargo

Firma y C.C.

Aprobado

SÍ

NO

Fecha

Nombre y firma funcionario