

**SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA
FORMULARIO DE VINCULACION DEL ASOCIADO
FORMATO N° 6**

FONDO DE EMPLEADOS DE PETROSANTANDER FEPESAN LTDA.



INFORMACION

1. Nombres _____
 2. Apellidos _____
 3. N° Identificación _____

CC	TI	CE	Pas
----	----	----	-----

4. Fecha de nacimiento
 5. Lugar de nacimiento Departamento _____ Municipio _____
 6. Dirección domicilio Departamento _____ Municipio _____
 7. Teléfono (s) _____
 8. Cargo _____
 9. Dirección Trabajo Departamento _____ Municipio _____
 10. Teléfono(s) N° de Fax _____
 11. Correo Electrónico _____
 12. Ocupación, oficio o profesión _____
 13. Administra recursos públicos SI NO
 14. Porcentaje de Aporte _____ 15. Ahorro Navideño _____

16. INFORMACION FINANCIERA (\$)

Ingresos mensuales derivados de su Actividad Principal
 Otros ingresos (especificar)
 Egresos mensuales
 Total activos
 Total pasivos

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

17. Realiza operaciones en moneda extranjera SI NO Cuáles _____
 18. Posee cuentas en moneda extranjera SI NO
 Banco
 Ciudad Moneda
 N° cuenta País
 19. Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera

FIRMA _____ HUELLA

CERTIFICO QUE LA INFORMACION SUMINISTRADA ES VERIDICA Y AUTORIZO A FEPESAN LTDA PARA QUE LA VERIFIQUE.
 ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACION DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACION QUE SOLICITE LA ENTIDAD POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE.
 AUTORIZO A FEPESAN LTDA PARA QUE CONSULTE Y REPORTE INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.
 DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL.

DECLARACION ORIGEN DE FONDOS: Declaro de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo consignado aquí es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la circular externa 006 de 2014 de la Superintendencia de Empresas de Economía Solidaria, la ley 1121 de 2006 y demás normas concordantes 1) Los recursos que utilizaré en mis relaciones comerciales con la Cooperativa provienen del cumplimiento de mis actividades laborales y/o Comerciales. 2) Declaro que los recursos que le entregue a Cooperativa y/o Fondo de empleados en cualquier parte del territorio colombiano no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código penal Colombiano o en cualquier norma que la modifique, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con ellas 3) No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas.

FIRMA _____ HUELLA

FECHA DILIGENCIAMIENTO

ESPACIO PARA USO DE FEPESAN LTDA

20. OBSERVACIONES:
 21. FECHA REALIZACION ENTREVISTA
 22. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZO LA ENTREVISTA _____
 23. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO RESPONSABLE DE VERIFICACION DE INFOR. _____
 24. FECHA VERIFICACION INFORMACION

DOCUMENTOS ANEXOS

Fotocopia del documento de identificación	X
Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)	X
Declaración de renta del último periodo gravable disponible	X