

# Solicitud Afiliación No Libranza



Ciudad  Fecha

Valor Contribución Inicial **\$52.083**

## ASOBURSATIL

Comendidamente solicito consideren mi ingreso como asociado a ASOBURSATIL para la cual suministro la siguiente información:

### INFORMACION BASICA DEL SOLICITANTE

|                               |          |                     |                      |                      |                       |                            |                        |
|-------------------------------|----------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------|
| Apellido(s)                   |          |                     |                      | Nombre(s)            |                       |                            |                        |
| <input type="text"/>          |          |                     |                      | <input type="text"/> |                       |                            |                        |
| Documento de Identificación   |          |                     |                      | Fecha de Expedición  | Lugar de Expedición   | Nacionalidad               |                        |
| CC                            | CE       | Otro                | No.                  | <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/>       |                        |
| Estado Civil                  |          |                     |                      |                      |                       |                            |                        |
| Soltero                       |          | Casado              |                      | Separado             |                       | Viudo                      |                        |
| Unión Libre                   |          | Otro                |                      | Cual ?               |                       |                            |                        |
| Sexo                          |          | Fecha de Nacimiento |                      | Lugar de Nacimiento  |                       | Número de Personas a Cargo |                        |
| M                             | F        | D                   | M                    | A                    | <input type="text"/>  | <input type="text"/>       |                        |
| Nivel Académico               |          |                     |                      |                      |                       |                            |                        |
| Primaria                      |          | Bachillerato        |                      | Técnico              |                       | Tecnólogo                  |                        |
| Universitario                 |          | Postgrado           |                      |                      |                       |                            |                        |
| Ocupación, Oficio ó Profesión |          |                     |                      | Celular              |                       | Correo Electrónico         |                        |
| <input type="text"/>          |          |                     |                      | <input type="text"/> |                       | <input type="text"/>       |                        |
| Vivienda                      |          |                     | Tipo de Vivienda     |                      | Nombre del Arrendador |                            | Teléfono Arrendador    |
| Propia                        | Arriendo | Familiar            | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>  |                            | <input type="text"/>   |
| Dirección Residencia          |          |                     |                      | Ciudad               |                       | Departamento               |                        |
| <input type="text"/>          |          |                     |                      | <input type="text"/> |                       | <input type="text"/>       |                        |
| Barrio                        |          |                     | Estrato              |                      | Teléfono              |                            | Teléfono de Residencia |
| <input type="text"/>          |          |                     | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>  |                            | <input type="text"/>   |

### ACTIVIDAD ECONOMICA

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Empleado(a)          | Independiente        | Pensionado(a)        | Estudiante           | Otro                 | Cual ?               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**Si es empleado(a) diligencie los siguientes campos**

|                                 |            |                      |                         |                                  |                      |                      |
|---------------------------------|------------|----------------------|-------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Empresa donde trabaja           |            | Cargo                | Ingreso Mensual         | Fecha de Ingreso                 |                      |                      |
| <input type="text"/>            |            | <input type="text"/> | <input type="text"/>    | D                                | M                    | A                    |
| Descripción Actividad Económica |            |                      |                         |                                  | CIU                  |                      |
| <input type="text"/>            |            |                      |                         |                                  | <input type="text"/> |                      |
| Tipo de Contrato                |            |                      |                         | Correo Electrónico de la Empresa |                      |                      |
| Fijo                            | Indefinido | Obra y Labor         | Prestación de Servicios | <input type="text"/>             |                      |                      |
| Dirección de la Empresa         |            |                      | Ciudad                  | Departamento                     | Teléfono             | Extensión            |
| <input type="text"/>            |            |                      | <input type="text"/>    | <input type="text"/>             | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

## CUOTAS DE CONTRIBUCION

Nivel de Contribución

Ahorro Permanente

|          |          |          |           |           |           |           |           |
|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| A        | B        | C        | D         | \$ 10.432 | \$ 20.905 | \$ 36.630 | \$ 57.673 |
| \$ 1.692 | \$ 4.505 | \$ 9.130 | \$ 17.373 | A         | B         | C         | D         |

## DATOS DEL CONYUGE / COMPAÑERO PERMANENTE

|             |               |      |        |   |  |                          |  |
|-------------|---------------|------|--------|---|--|--------------------------|--|
| Apellido(s) |               |      |        | Nombre(s)                                   |  | Número de Identificación |  |
| Dirección   |               |      |        | Teléfono Fijo                               |  | Celular                  |  |
| Ocupación   |               |      |        | Nombre empresa o actividad a cual se dedica |  |                          |  |
| Empleado    | Independiente | Otro | Cual ? |   |  |                          |  |

## BIEN RAIZ

|                        |             |      |       |                         |  |                     |  |
|------------------------|-------------|------|-------|-------------------------|--|---------------------|--|
| Tipo Inmueble          |             |      |       | Dirección del Bien Raiz |  |                     |  |
| Casa                   | Apartamento | Lote | Finca |                         |  |                     |  |
| Matrícula Inmobiliaria |             |      |       | Ciudad                  |  | Departamento        |  |
| Hipoteca a Favor de    |             |      |       | Valor Comercial         |  | Patrimonio Familiar |  |
|                        |             |      |       |                         |  | Si   No             |  |

## VEHICULO

|                  |  |                 |               |             |
|------------------|--|-----------------|---------------|-------------|
| Tipo de Vehículo |  | Marca           | Modelo        | Placa       |
| Tipo de Servicio |  | Valor Comercial | Asegurado con | Pignorado a |

## INFORMACION FINANCIERA

### Información Económica

#### Ingresos Mensuales

|                       |           |
|-----------------------|-----------|
| Salario               | \$        |
| Honorarios            | \$        |
| Otros Ingresos        | \$        |
| <b>TOTAL INGRESOS</b> | <b>\$</b> |

#### Egresos Mensuales

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| Arriendo                       | \$        |
| Gastos Personales / Familiares | \$        |
| Descuentos de Nómina           | \$        |
| Otros Gastos                   | \$        |
| <b>TOTAL EGRESOS</b>           | <b>\$</b> |

Descripción Otros Ingresos

|  |
|--|
|  |
|--|

## INFORMACION FINANCIERA

### Descripción Activos y Pasivos

| Activos                 |                 |                      |    | Pasivos              |         |       |
|-------------------------|-----------------|----------------------|----|----------------------|---------|-------|
| Tipo                    | Valor Comercial | Hipoteca o Pignorado |    | Tipo                 | Entidad | Saldo |
| Casa / Apto             | \$              | SI                   | NO | Productos de Crédito |         | \$    |
| Vehículo                | \$              | SI                   | NO | Tarjetas de Crédito  |         | \$    |
| Acciones                | \$              | SI                   | NO | Cuentas por Pagar    |         | \$    |
| Otros Activos           | \$              | SI                   | NO |                      |         | \$    |
| <b>TOTAL ACTIVOS</b>    | \$              |                      |    | <b>TOTAL PASIVOS</b> | \$      |       |
| <b>TOTAL PATRIMONIO</b> | \$              |                      |    |                      |         |       |

Declara Renta  SI  NO Fecha de Corte de Información Financiera  D  M  A

Administra recursos públicos  SI  NO Tiene reconocimiento público  SI  NO Ejerce algún grado de poder público  SI  NO

## OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Realiza operaciones en moneda extranjera  Si  No Cuales?

Posee cuentas en moneda extranjera  Si  No Entidad  No. de Cuenta

Ciudad  País  Moneda

## BENEFICIARIOS DEL ASOCIADO Y AUTORIZACION EN CASO DE FALLECIMIENTO

| Tipo                 | No. Documento de Identidad | Primer Apellido      | Segundo Apellido     | Primer Nombre        | Segundo Nombre       | Afinidad             | % Designado          |
|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

## AUTORIZACION TRATAMIENTO DATOS PERSONALES - LEY 1581 DE 2012

Autorizo de manera expresa e irrevocable a ASOBURSATIL, a quien represente, o a quien ceda sus derechos, o a quien ésta contrate para el ejercicio de los mismos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos o servicios de los que soy titular, o como representante de éste, para que consulte, solicite, suministre, reporte, procese, obtenga, recolecte, compile, confirme, intercambie, modifique, emplee, analice, estudie, conserve, reciba y envíe mis datos personales, lo que incluye toda la información relativa a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servidos, así como los datos personales de los administradores y/o accionistas de la entidad que represento, y a los que la entidad tenga acceso en desarrollo de las finalidades previstas en la presente autorización.

En los términos de la ley 1581 de 2012, manifiesto de manera expresa, que he sido informado del tratamiento al que serán sometidos mis datos y su finalidad, conforme con el documento que declaro haber recibido de ASOBURSATIL.

Igualmente autorizo a ASOBURSATIL para solicitar y reportar a la Central de Información del Sector Financiero o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento que surja por cualquier vínculo que posea con la entidad.

## ORIGEN DE RECURSOS

Yo, identificado con el nombre y documento de identidad expedido en el lugar y fecha establecidos, tal como lo he diligenciado en este documento obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fondos a ASOBURSATIL, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en:

1. La circular Básica Jurídica expedida por la Superintendencia de la Economía Solidaria. 2. El estatuto orgánico del sistema financiero. 3. Estatuto Anticorrupción y 4. Demás normas legales concordantes para la apertura y el manejo de cuentas de ahorro y certificados de depósito de ahorro a término, o cualquier norma que las modifique o adicione.

\* Declaro que los recursos que entrego no provienen de actividades ilícitas, especialmente de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

\* No admitiré que terceros efectúen aportes, ahorros y/o pago de obligaciones a mi cuenta con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni realizaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

\* Autorizo a compensar las sumas de las que sea titular por concepto de aportes, ahorros, y acelerar el plazo para el pago de las obligaciones que mantenga en la entidad, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento.

## DECLARACION FACTA

MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

- a) He permanecido más de 183 días en el último año, o 183 días durante los tres últimos años, dentro de territorio de los Estados Unidos  SI  NO
- b) Soy poseedor de la tarjeta verde o "Green Card" de los Estados Unidos (Tarjeta de Residencia)  SI  NO
- c) Recibo cualquier pago de intereses, dividendos, rentas, salarios, honorarios, primas, anualidades, compensaciones, remuneraciones, emolumentos y otras ganancias fijas u ocasionales e ingresos, si dicho pago proviene de fuentes dentro de los estados unidos  SI  NO
- d) Recibo cualquier ingreso bruto procedente de la venta u otra disposición de cualquier propiedad que puede producir intereses o dividendos cuya fuente se encuentre dentro de los Estados Unidos.  SI  NO

Declaro que conozco y acepto los estatutos, reglamentos y procedimientos que rigen mi afiliación a ASOBURSATIL y autorizo para que mi empleador descuente de mi salario, prestaciones sociales o de cualquier monto a mi favor, los valores que ASOBURSATIL reporte producto de mi relación como asociado.

Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a ASOBURSATIL para que la verifique. He sido enterado de la obligación de actualizar anualmente mi información comercial y financiera y además aquella que solicite ASOBURSATIL por cada producto o servicio.

**Firma Solicitante y C.C.**

Huella Índice Derecho

## REFERENCIAS

|            |           |                      |        |              |
|------------|-----------|----------------------|--------|--------------|
| Familiar   | Nombre    | Parentesco ó Vínculo |        | Celular      |
|            | Dirección | Teléfono             | Ciudad |              |
| Personal   | Nombre    | Parentesco ó Vínculo |        | Celular      |
|            | Dirección | Teléfono             | Ciudad |              |
| Financiera | Entidad   | Sucursal             |        |              |
|            | Dirección | Teléfono             | Ciudad | Departamento |

### SOLICITUD DE AFILIACION REFERIDA O PRESENTADA POR

Nombre(s)

Cédula

Teléfono




## DOCUMENTOS ANEXOS A LA SOLICITUD

### Para Solicitante con contrato laboral en entidades sin convenio:

- Fotocopia de cédula ampliada al 150% con firma y huella
- Copia registro civil
- Dos (2) últimos desprendibles de nómina
- Certificación Laboral
- Carta de autorización de retiro por mora en aportes y obligaciones

### Para Solicitante Pensionados:

- Fotocopia de cédula ampliada al 150% con firma y huella
- Tres (3) últimos desprendibles de pago de pensión
- Carta de autorización de retiro por mora en aportes y obligaciones

### Solicitante con empresa o actividad profesional propia:

- Fotocopia de cédula ampliada al 150% con firma y huella
- Original del Certificado de Cámara y Comercio con vigencia no superior a 3 meses (si aplica).
- Nit o Rut.
- Balances y estados financieros certificados por contador público titulado.
- Extractos bancarios.
- Carta de autorización de retiro por mora en aportes y obligaciones
- Declaración de Renta del último periodo gravable disponible.

**NOTA: LA AFILIACION COMO ASOCIADO A ASOBURSATIL, SE HARA EFECTIVA DESPUES DEL PRIMER APORTE**

**PARA USO EXCLUSIVO DE ASOBURSATIL**

Datos de las personas con quien se confirmaron los datos de referencias

| Recomendación | Apellidos | Nombres | Fecha<br>día mes año | Hora | Observaciones |
|---------------|-----------|---------|----------------------|------|---------------|
| Familiar      |           |         |                      |      |               |
| Personal      |           |         |                      |      |               |
| Financiera    |           |         |                      |      |               |

Reporte Central de Riesgo: 1. A  2. B  3. C  4. D  5. CASTIGADA

Observaciones y conceptos:

|  | Apellidos | Nombres | Fecha<br>día mes año | Cargo | Firma |
|--|-----------|---------|----------------------|-------|-------|
| Realizó la entrevista<br>(Asesor)        |           |         |                      |       |       |
| Verificó la información<br>(Funcionario) |           |         |                      |       |       |

# Solicitud de Ingreso Independiente

Señores  
**ASOBURSATIL**  
Ciudad

Cordial saludo

En mi calidad de asociado por el presente escrito, autorizo de manera expresa e irrevocable a ASOBURSATIL para que en caso de incumplimiento en el pago de cualquiera de las obligaciones a mi cargo proceda a:

- a) Realizar el retiro definitivo como asociado de ASOBURSATIL.
- b) Efectuar la compensación de las sumas de que soy titular en aportes, ahorros y demás derechos económicos, con las obligaciones a mi cargo por cualquier concepto.

Finalmente, si luego de efectuadas las operaciones atrás citadas, existiere algún saldo este sea abonado a la cuenta de Ahorros  Corriente  No.  de la que soy titular en el Banco

Agradezco de antemano su valiosa colaboración.

Cordialmente

Firma

Nombre:

C.C. No.

Dir. Casa:

Barrio:

Teléfono:

Celular:

Email:



Huella Indice Derecho