



Fondo de Empleados Fonconstruimos

Nit: 901217197-3

Formato de Afiliación

Afiliación

Actualización

Información Personal

Nombre completo		Cédula	Lugar de expedición		Fecha de expedición		RH
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Género	Dirección de residencia			Barrio	Estrato
Municipio	Departamento	Teléfono fijo		Celular	¿Posee vivienda propia? Si ___ No ___		
Correo electrónico							
Profesión / Oficio		Primaria	Bachiller	Técnico(a)	Tecnólogo(a)	Universitario(a)	Especialización Maestría
Soltero(a)	Casado(a)	Unión libre	Divorciado(a)	Viudo(a)	¿Su cónyuge trabaja? Si ___ No ___		¿Usted es cabeza de hogar? Si ___ No ___

Información Laboral

Empresa donde labora:		Oficina/Dependencia:		Cargo u ocupación:			
Dirección de la empresa:			Municipio:	Departamento:	Teléfono:		
Salario básico:	Tipo de contrato:		Fecha de vinculación:		Fecha de terminación:		

Información Financiera

Total activos	Total pasivos	Valor patrimonio
Ingresos mensuales derivados de su actividad principal _____		
Otros ingresos _____ Especifique _____ Egresos _____		

Operaciones en moneda extranjera

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	SI	NO	Si ¿Cuáles?	¿Posee cuentas en moneda extranjera?
Si, Banco	N° de cuenta		Moneda	Ciudad y país

Información de servicios de ahorro

Obligatorio (Permanente/Aporte Social) Min 3% y Max 10% SMMLV	Voluntario Mínimo 3% SMMLV	Vivienda Mínimo 5% SMMLV	Educativo Mínimo 3% SMMLV	Navideño Mínimo 3% SMMLV	Soñador Apertura Mínima \$100.000
\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Valor cuota de contribución a bienestar

Cuota de contribución a bienestar % SMMLV (Entre 1 y 2 SMMLV: 0.5% SMDLV) (Entre 2 y 4 SMMLV: 0.75% SMDLV) (Más de 4 SMMLV: 1% SMDL).

Autorización de libranza y cuenta bancaria

Solicito mi afiliación al Fondo de Empleados Fonconstruimos y en caso de ser aceptado (a), me comprometo y autorizo expresamente a la empresa con la cual tengo un contrato de trabajo, para que a través del pagador deduzca de acuerdo a la periodicidad de pago la suma mensual definida para atender las obligaciones económicas la cuota de contribución (una sola vez) y cada mes los valores de las cuotas del ahorro que haya autorizado en esta solicitud a favor del Fondo de Empleados Fonconstruimos, que acepté con la firma de esta solicitud, y además autorizo que si se llegara a suspender por cualquier causa mi vínculo laboral con esta empresa a la cual presto mis servicios, y al momento poseo alguna obligación crediticia, seguros y demás obligaciones vigentes y pendientes con el Fondo, se me retenga de mis prestaciones sociales, liquidación final, salario o pensión de jubilación, la suma de dinero necesaria, hasta cancelar mis compromisos con Fonconstruimos, en cumplimiento del Decreto Ley 1481 de 1989 en sus Artículos 55 y 56.

Autorizo a Fonconstruimos para que abone a mi cuenta bancaria, en forma automática los valores que por cualquier concepto deba ser entregado a mi favor, exonerando de cualquier responsabilidad distinta a la de realizar el abono automático, por lo tanto, no existe otra responsabilidad por el manejo posterior de la respectiva cuenta.

N° Cuenta: _____ Ahorros ___ Corriente ___ Entidad _____

Autorizo el envío de información por: Mensaje de texto Correo electrónico

Autorización para el manejo de datos personales que reposan en el fondo y/o los que ingresan al mismo. Aplica para personas naturales

De conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", el Decreto reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas que regulen la materia, AUTORIZO el tratamiento de mis datos personales, por parte del Fondo de Empleados Fonconstruimos y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos por las personas. Declaro que tengo conocimiento según la normatividad establecida en la materia de manera clara y expresa lo siguiente:

Los datos personales que reposan o ingresen a las bases de datos del FONDO, se tratarán y almacenarán de acuerdo a su naturaleza, en consecuencia, se manejarán datos de carácter general como nombre completo, número y tipo de identificación, género y datos de contacto (Correo electrónico, dirección física, teléfono fijo y móvil), datos específicos requeridos para el tratamiento al que serán sometidos los datos.

Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales de carácter general, específico o sensible, y en consecuencia, no he sido obligado(a) a responderlas, por lo que autorizo expresamente al FONDO para que se lleve a cabo el tratamiento de dichos datos.

Que conozco los derechos sobre el acceso, corrección, actualización o supresión de los datos, así como las consultas y reclamos que pueda ejercer el titular, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012. La autorización permitirá al FONDO el tratamiento de la información que reposa en las bases de datos de la entidad, en cuanto a su recolección, intercambio, actualización, procesamiento, reproducción, compilación, almacenamiento, uso, sistematización y organización, todo ello de forma parcial o total en cumplimiento de las siguientes finalidades y propósitos:

1. El FONDO guarda y almacena la información necesaria para dar cumplimiento a deberes legales, principalmente en materia contable, societaria, y laboral.
2. La información sobre clientes, proveedores, socios y empleados, actuales o pasados, se guardan con el fin de facilitar, promover, permitir o mantener relaciones de carácter laboral, civil y comercial.
3. La información sobre entes públicos se almacena con el fin de dar cumplimiento a las actividades propias de su objeto, particularmente las relacionadas con el servicio público o que tiendan a satisfacer la planeación, la implementación de programas, proyectos, planes, políticas, contratos comerciales o financieros o convenios interadministrativos necesarios para promover el desarrollo que sea de especial importancia para el Departamento de Antioquia. Autorizo

Declaración PEP (Persona públicamente expuesta)

¿Es usted una persona reconocida públicamente? SI NO

Autorización de consulta y reporte en las centrales de información financiera

Autorizo expresamente al Fondo de Empleados Fonconstruimos para que de manera permanente e irrevocable y de carácter estrictamente personal y comercial, sea consultado(a) y verificado(a) con terceras personas, incluyendo las centrales de información financiera, mi situación financiera y si existiera, mi calificación de mora. Igualmente, para que la misma sea usada y puesta en circulación con fines estrictamente comerciales. También autorizo expresamente para que en caso de incumplimiento de la(s) obligación(es), sea reportado(a) a la central de información financiera DATACRÉDITO, o a cualquier otra central de información financiera con que el Fondo tenga vínculo. De esta manera las entidades del sector financiero o de cualquier otro sector afiliado a dichas centrales conocerán mi comportamiento presente y pasado, relacionado con mis obligaciones financieras o cualquier otro dato personal o económico que se estime conveniente.

Deberes y derechos como asociado(a)

Certifico que se me informa de los derechos y deberes que tengo como asociado, además de mi deber de leer y cumplir con el Estatuto, reglamentos y políticas vigentes, los cuales puedo consultar a través de los medios informativos del Fondo. Si

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento, garantizando que la información que he suministrado y los anexos, son ciertos y verificables, comprometiéndome a actualizarla por lo menos una vez al año o antes si se ha modificado algún dato. Si

Firma y cédula

