

Formato de Información de Asociados

F-001



Solicitud de Afiliación _____ Actualización de datos _____ Fecha _____

DATOS GENERALES

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Cédula No. _____ Lugar de Expedición _____		
Lugar y fecha de Nacimiento		DD / MM / AAAA
Dirección de Residencia	Estrato _____	
Teléfono de Residencia	Celular No.	
Correo electrónico Personal		
Estado Civil	Soltero(a) _____ Casado (a) _____ Viudo(a) _____ Unión Libre _____ Separado _____	
Nivel Escolaridad	Secundaria _____ Técnico _____ Tecnólogo _____ Universitario _____ Especializ _____	
Profesión u Oficio		

INFORMACIÓN LABORAL

Empresa contratante	Colegio Anglo C. _____ Asopanglo _____ Fonanglo _____ Otro _____		
Si es el Colegio Anglo seleccione:	Administración y servicios _____ Profesores _____		
Cargo _____	Tipo de Contrato	Fijo _____	Indefinido _____
Salario Mensual	\$ _____	Fecha de Ingreso	DD/MM/AAAA

INFORMACIÓN FINANCIERA

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión y oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique.
2. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente
3. Los recursos que reciba de Fonanglo por cualquier actividad o relación comercial no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Que no existe contra mi investigaciones o procesos penales por delitos dolosos, estando Fonanglo facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes en bases de datos o informaciones públicas nacionales o internacionales y para dar por terminado cualquier vínculo con justa causa, si Fonanglo verifica que el asociado tiene investigaciones o procesos, o existen informaciones en dichas bases de datos públicas que puedan colocar a Fonanglo frente a un riesgo legal o de reputación.
5. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividades o negocios fuera de su contrato laboral con las empresa que generan vínculo de asociación con Fonanglo): _____

Ingresos Mensuales	Egresos Mensuales	Total Activos	Total Pasivos

Posee casa propia? SI _____ NO _____ Posee vehículo? SI _____ NO _____

¿Es usted una persona públicamente expuesta? (PPE) SI _____ NO _____

INFORMACIÓN FAMILIAR

Formato de Información de Asociados

F-001



Nombre de cónyuge o compañero (a) permanente	Hijos S__ N__
--	---------------

En caso de fallecimiento declaro que designo como beneficiario (s) de mis aportes, depósitos, seguros de vida y en general de cualquier título a mi nombre en FONANGLO, a las siguientes personas:

Nombre	Parentesco	% Participación	Teléfono

Referencia Personal y/o familiar (Diferente del cónyuge)	Nombre _____	Teléfono _____
--	--------------	----------------

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

Autorizo a _____ para descontar de mi nómina y pagar a FONDO DE EMPLEADOS DEL COLEGIO ANGLO COLOMBIANO – FONANGLO, las siguientes cuotas:

Cuota aportes y ahorro permanente Mensual _____ Quincenal _____	_____ % \$ _____	Tenga en cuenta que la cuota de ahorro mínima corresponde al 4% del salario y la máxima al 10%. Esta cuota de ahorro es obligatoria para pertenecer al fondo y los saldos acumulados sólo podrá retirarlos cuando se presente la desvinculación de la empresa contratante o desvinculación voluntaria de Fonanglo.
Cuota de ahorro Voluntario Mensual	\$ _____	Tenga en cuenta que este ahorro es voluntario y los saldos Acumulados los podrá retirar total o parcialmente, siempre que no se encuentren pignorados con créditos vigentes.

Así mismo autorizo a mi empresa contratante para que pague a FONANGLO las cuotas mensuales de mis créditos, el saldo pendiente de todas mis obligaciones, incluyendo intereses corrientes, por mora o cualquier otro gasto adicional que ocasione el cobro de mis deudas, reteniendo dichos valores de las prestaciones sociales a que tengo derecho o de lo que por cualquier concepto haya de pagármese.

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DEL COLEGIO ANGLO COLOMBIANO – FONANGLO o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor para: (i) obtener de cualquier fuente la información y referencias relacionadas conmigo con respecto a mi comportamiento crediticio y comercial, hábitos de pago, manejo de cuentas comerciales, tarjetas de crédito y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones (ii) incorporarme en el evento de que incumpla cualquiera de mis obligaciones contractuales, mi nombre en las listas de deudores morosos o con referencias negativas que llevan Covinoc, Datacrédito, CIFIN o cualquier otra entidad en Colombia que en el futuro se establezca para este propósito (iii) Consultar ante Datacrédito y demás entidades que prestan dicho servicio, mi endeudamiento con Fonanglo, así como la información comercial disponible (iv) monitorear o grabar las conversaciones telefónicas así como el intercambio de datos electrónicos, los cuales podrán ser utilizados como prueba y/o evidencia en cualquier proceso legal o actuación judicial en relación con cualquiera de los productos y/o servicios ofrecidos por Fonanglo.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo a la ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales), el decreto 1377 de 2013 y cualquier otra norma que las derogue, modifique o sustituya, los datos que usted proporcione en este formulario, serán registrados y conservados dentro de nuestras bases de datos exclusivamente con el fin de llevar a cabo una adecuada gestión de los terceros y desarrollar a cabalidad nuestras actividades, de conformidad con la política para el tratamiento de datos personales de Fonanglo disponible en www.fonanglo.com. La información aquí consignada será utilizada para verificar el cumplimiento respecto a las normas relacionadas con la prevención del Lavado de activos y Financiación del terrorismo y adelantar labores comerciales o de mercadeo. Informamos también a nuestros asociados que la información será custodiada con el objeto de evitar el acceso no autorizado por parte de terceros. Al suministrar la información consignada en el presente formulario, se entiende que usted autoriza de manera libre, espontánea y previa a Fonanglo para el tratamiento de sus datos personales, con los fines descritos anteriormente.

Formato de Información de Asociados

F-001



Declaro que la información suministrada en esta solicitud concuerda con la realidad y asumo plena responsabilidad por la veracidad de la misma.

Firma

Huella índice derecho

Nombre _____

C.C. _____

* Esta solicitud debe venir acompañada de la Fotocopia de la cédula o documento legal que identifique al asociado.

Espacio Exclusivo para Fonanglo

Nombre del funcionario que realiza la afiliación (entrevista):	
Fecha de diligenciamiento:	
Hora:	
Procesado por:	
Primer descuento realizado (Mes):	
Aprobación de afiliación Acta de Junta directiva No.	