FONDEANDES	FONDO DE EMPLEADOS JARDINES DE LOS ANDES FONDEANDES VINCULACIÓN ASOCIADO	Proceso G. Sol PR 4	Código FT 1	Versión 5	Fecha: 24/04/2021

Nombre de la Entidad: **FONDO DE EMPLEADOS JARDINES DE LOS ANDES** SIGLA: **FONDEANDES**

Oficina: Única Fecha de Elaboración

Vinculación por Primera Vez ☐ Reingreso ☐ Actualización ☐

Ex Trabajador (externo) ☐ Pensionado ☐

A. PERSONAS NATURALES

1. Nombres ……..…. _____
2. Apellidos …….. _____
3. N° Identificación …….. _____ CC ☐ CE ☐ PAS ☐
4. Fecha Expedición……. _____
5. Lugar de Expedición …….. _____
6. Nacionalidad …… _____
7. Fecha de nacimiento (AAAA/MM/DD) …. _____
8. Lugar de nacimiento …….. Municipio: _____ Departamento: _____
9. Dirección domicilio …….. _____ Municipio: _____ Departamento: _____
10. Correo Electrónico …… _____
11. Teléfono Residencia …… _____ 12. Teléfono Celular/ Móvil _____
13. Nombre de la empresa donde labora _____ 14. Teléfono(s) 3238040
15. Cargo …… _____ 16. Profesión _____
17. Dirección Trabajo …… _____ Municipio: _____ Departamento: _____
18. **Descripción actividad económica** Empleado: ☐ CIIU: 0010 Independiente: ☐ Pensionado: ☐
19. Administra recursos públicos SI ☐ NO ☐
20. El solicitante es PEPs (persona expuesta públicamente SI ☐ NO ☐
21. Referencia Familiar No. 1 …… Nombre: _____ Parentesco: _____ Cel: _____
22. Referencia Familiar No. 2 …… Nombre: _____ Parentesco: _____ Cel: _____

23. INFORMACIÓN FINANCIERA ($)

Ingresos mensuales derivados de su actividad principal …	$ (Salario)
Otros ingresos* (especificar) ……..……	$
Egresos mensuales (gastos) ……	$
Total activos (Casa,vehiculo,muebles,etc)……	$
Total pasivos (creditos y/o Tarjetas credito)……	$
Total patrimonio (Activo-Pasivo=Patrimonio)……	$

B. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

24. Realiza operaciones en moneda extrajera? SI ☐ NO ☐ Cuáles: _____

25. Posee cuentas en moneda extranjera? SI ☐ Banco: Moneda: Cuenta No.
NO ☐ Ciudad: Pais:

26. Con la firma y huella de este documento declaro que no realizó transacciones en moneda extranjera

C. DESCUENTOS OBLIGATORIOS - ASOCIADO

27. Autorizó a FONDEANDES me realice el descuento del _____ **% quincenal** de mi salario por concepto de ahorros obligatorios, por nómina y los demás que llegase contraer como asociado de **FONDEANDES.**

D. DESCUENTOS VOLUNTARIOS

28. Autorizó a **FONDEANDES** me realice el descuento de los siguientes ahorros voluntarios de forma **quincenal.**

682. Ahorro de Vivienda $ _____ 684. Ahorro de Navideño $ _____

683. Ahorro de Libre Inversión $ _____ 685 Ahorro Para Vacaciones $ _____

DESCUENTOS OBLIGATORIOS - ASOCIADO EXTERNO

29. Me comprometo como **asociado externo** con Fondeandes a aportar $ _____ **mensualmente** por concepto de ahorros obligatorios, a través de transferencia bancaria a la cuenta corriente No. 4561-6999935-0 de Davivienda a nombre de Fondo de Empleados Jardines de los Andes Nit 860.049.030-3 o a realizar pago por ventanilla de este valor y los demás que llegase a contraer como Asociado de FONDEANDES a más tardar el dia 20 de cada mes y enviar el soporte de pago al correo FONDO@jarandes.com o al WhatsApp No. 3204851370

E. ACEPTACIONES, CERTIFICACIONES Y AUTORIZACIONES

30. Certifico: que la información suministrada en este formato es verídica y autorizó FONDEANDES para que la verifique .

31. Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente mi información personal y la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice.

32. Autorizo al Fondo de Empleados Jardines de los Andes para que exclusivamente y para fines de información financiera, consulte, reporte, registre y circule información a las entidades de consulta de base de datos, sobre todas mis operaciones financieras y crediticias que bajo cualquier modalidad se me hubieren otorgado o se me otorguen en el futuro, Datacredito, listas restrictivas, UIAF,CIFIN, entre otras.En cumplimiento a la Ley de Habeas Data, una vez que su obligación con FONDEANDES entre en de mora, será reportado a las centrales de información financiera establecidas en Colombia a los 30 días después de constituida la mora dando asi cumplimiento al artículo 12 de la ley 1266 de diciembre 31 de 2008.

33. AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (PERSONA NATURAL):
a) Conocer mis (nuestros) datos que reposen en operadores de bancos de datos de información financiera de que trata la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013 o las normas que la modifiquen o sustituyan y proporcionarles mi (nuestra) información a los mismos; b) Suministrar a las asociaciones gremiales (ANALFE, ASCOOP, entre otras) y a las entidades nacionales e internacionales con las cuales FONDEANDES ha suscrito convenios y/o contratos, los datos personales necesarios para la realización de estudios y en general la administración de sistemas de información del sector correspondiente; c) Acceder y consultar nuestros datos personales que reposen o estén contenidos en bases de datos o archivos de cualquier Entidad Privada o Pública (como entre otros los Ministerios, los Departamentos Administrativos, la DIAN, la Fiscalía, Registraduria Nacional del Estado Civil, Juzgados, tribunales y altas cortes) ya sea nacional, internacional o extranjera; d) Consultar a cualquier médico, hospital, compañía de seguros, compañía de medicina prepagada o entidad promotora de salud (EPS) para que en cualquier momento, ya sea en vida o ya habiendo sucedido mi (nuestra) muerte FONDEANDES pueda acceder a la información sobre mi (nuestro) estado de salud y a mi (nuestra) historia clínica; en consecuencia autorizamos a dichas entidades para que entreguen a FONDEANDES copia de toda la información que sea requerida. e) Crear bases de datos para los fines descritos en la presente autorización.

34. Autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada a FONDEANDES recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la entidad. La información de los datos de identificación personal, familiar, ubicación, de contenido socio económico o sensibles es y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias del FONDO DE EMPLEADOS DE JARDINES LOS ANDES, en su condición de entidad sin ánimo de lucro que presta los servicios DE AHORROS, CREDITO, Y SERVICIOS DE BIENESTAR, así como para fines administrativos, comerciales, de publicidad y contacto frente a los titulares de los mismos El FONDO DE EMPLEADOS JARDINES DE LOS ANDES , Con la expedición de la ley 1581 de 2012 y su reglamentario Decreto 1377 de 2013, queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar toda su información conforme a lo previsto en el presente documento.

35. Autorizo a mi empleador, y me responsabilizo con la firma del presente documento, para descontar de los salarios, prestaciones e indemnizaciones a que tengo derecho y/o fondo de Cesantías en los que tengo consignadas mis cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva de estas, sea descontado y pagado directamente al Fondo de Empleados Jardines de los Andes los saldos debidos en su favor por los créditos y servicios otorgados. Para este efecto declaro suficiente la certificación del Fondo de Empleados sobre el saldo debido a su favor. Igualmente autorizo el descuento por nómina de las cuotas quincenales por concepto de ahorros, amortización de servicios y aquellas cuotas ordinarias y extraordinarias que fije la asamblea de asociados.

36. Autorizo a FONDEANDES para capturar mi huella dactiloscópica a través de medio físico o electrónico así como la fotografía de mi rostro, únicamente para los fines exclusivos de la entidad.

37. Acepto y me comprometo a efectuar el pago de aportes sociales individuales períodicos, ahorrar en forma permanente y pagar las cuotas que por asamblea general sean aprobadas.

38. Me comprometo a cumplir el Estatuto y toda la normatividad vigente de FONDEANDES.

39. Autorizo a FONDEANDES a actuar por cuenta y riesgo mío, como mandatario de pago, para cubrir mis obligaciones que adquiera por convenios relacionados con la adquisición de bienes y servicios recibidos de terceras personas naturales o jurídicas en beneficio mío o de mi grupo familiar. Y lo eximo de cualquier anomalía que contra el mismo se llegase a presentar.

40. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS: Yo, con la firma y con huella de este documento, manifiesto que la procedencia de los recursos con los que efectúo el (los) pagos, abonos, consignaciones o cualquier tipo de transacción objetos de la presente solicitud, son de origen licito y corresponden a mis ingresos por salarios y/ó actividades lícita , adicionalmente bajo la gravedad de juramento y de conformidad con lo establecido con el estatuto orgánico del sistema financiero (decreto 663 de 1993), ley 90 de 1995, la circular básica jurídica de la superintendencia de la economía solidaria, la circular externa 014 de 2018 de la superintendencia de la economía solidaria y las demás normas legales concordantes sobre prevención de lavado de activos, declaro que los recursos que hagan con ocasión de la presente solicitud son bien habidos y adquiridos por medios lícitos y fueron adquiridos con recursos que no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. No admitiré y me cercioraré que terceros no efectúen depósitos o abonos en mis productos con recursos provenientes del lavado de activos o actividades ilegales, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con asuntos de esta naturaleza. Que mi nombre no está incluido en la oficina de control de activos en el exterior (OFAC), o en cualquier lista de similar naturaleza, o en alguna de carácter nacional y/o internacional; en las que se publiquen los datos de las personas a quienes se les haya iniciado proceso judicial, actuación administrativa o que hayan sido sancionadas y/o condenadas por las autoridades nacionales o internacionales, de manera directa o indirecta, con actividades ilegales tales como narcotráfico, terrorismo o su financiación, lavado de activos, tráfico de estupefacientes, secuestro extorsivo y trata de personas, corrupción, peculado por apropiación, entre otras. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE JARDINES DE LOS ANDES a cancelar unilateralmente y de manera inmediata, el o los contratos a que haya lugar, de comprobarse que tengo vínculos comerciales o personales, con empresas o personas incursas en investigaciones judiciales o listas públicas relacionadas con actividades ilícitas o que cometieron delitos y están requeridas por la ley. Si por cualquier motivo o por cualquier circunstancia el (los) dineros objetos de la presente solicitud y/o contrato resulta (n) perseguidos judicialmente por cualquier autoridad nacional o extranjera, es objeto de cualquier medida cautelar, de congelación o cualquier otra o es sujeto de alguna investigación de carácter administrativa y/o judicial proveniente de cualquier acción judicial o extrajudicial, y que se adelante con ocasión del origen de dicho dinero me (nos) comprometemos, expresa e irrevocablemente por medio del presente documento a favor de la FONDO DE EMPLEADOS DE JARDINES DE LOS ANDES a asumir los costos, gastos judiciales, incluidos los honorarios en que se incurran para la defensa de dicho (s) dinero (s) con ocasión de cualquier actuación de cualquier naturaleza relacionada y que se adelante con ocasión del origen de dicho dinero (s) ya sea judicial o extrajudicial y/o administrativa y a indemnizar a la FONDO DE EMPLEADOS DE JARDINES DE LOS ANDES por los daños y perjuicios que se generen con ocasión de dicha actuación, de tal suerte que resulte indemne por cualquiera de tales conceptos.

41. **PROTECCIÓN DATOS PERSONALES:** FONDEANDES se permiten informar a todos sus Asociados, que en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, los datos personales que le han sido, le son y le serán suministrados a FONDEANDES. en virtud de su vinculación como asociado, son objeto de protección y se someterán a lo establecido en la Política de Tratamiento de Datos que tiene implementado el FONDO en la cual constan nuestros deberes y los derechos del titular de los datos.

F. FIRMA

42. Firmo el presente documento en constancia que he leido, entendido, aceptado, certificado y autorizado toda la información aquí descrita en cada uno de sus numerales.

Nombre	Firma	Cedula No.	Huella

G. ESPACIO PARA FONDEANDES

43. OBSERVACIONES: _____

_____

44. FECHA DE ENTREVISTA _____

45. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO FONDEANDES _____

H. DOCUMENTOS ANEXOS

Fotocopia del documento de identificación SI ☐ NO ☐ Consulta listas Restrictivas (DataCredito) SI: ☐ NO: ☐