



COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE LA CASA EDITORIAL EL TIEMPO S.A. Y DE LAS EMPRESAS DE COMUNICACION EN COLOMBIA
"COOTRATIEMPO"

Personería Jurídica No. 730 de Noviembre 18 de 1975

FORMULARIO DE VINCULACION Y/O ACTUALIZACION DE DATOS

de consanguinidad (Padre, Madre, Hijos e hijas, Abuelos, Nietos, Bisabuelos, Bisnietos, Hermanos, Sobrinos y Tíos) un abuelo hasta 72 años y los restantes menores

NOMBRE DE LA EMPRESA A LA CUAL PERTENECE:		
Vinculación	Vinculación por primera vez	Oficina - Referenciado por:
Actualización	Reingreso	Ciudad - Fecha Diligenciamiento:

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS		GENERO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				
TIPO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/>	NUMERO	EXPEDIDA EN	FECHA DE EXPEDICION			
ESTADO CIVIL (Seleccione) Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> U. libre <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		NIVEL EDUCATIVO (Seleccione) Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>		LUGAR DE NACIMIENTO (Ciudad y País)		
FECHA DE NACIMIENTO DD <input type="text"/> MM <input type="text"/> AA <input type="text"/>	DIRECCION DE DOMICILIO		ZONA DE UBICACIÓN Rural <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/>	ESTRATO		
BARRIO	MUNICIPIO / CIUDAD	DEPARTAMENTO	NO. TELEFONO DE CONTACTO	NO. CELULAR	CORREO ELECTRONICO	
OCUPACION (Seleccione) Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Otras Actividades <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>	TIENE CURSO DE ECONOMIA SOLIDARIA? Básico <input type="checkbox"/> Avanzado <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>		TIPO DE VIVIENDA Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>			
Cabeza de Hogar SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Cuántas personas residen con usted?		Personas que dependen económicamente (No incluye Cónyuge si Trabaja)		Numero de Hijos	
Hijos menores de 18 años solteros sin hijos o con discapacidad	¿Padece de alguna enfermedad?		Si es Afirmativo, Cual?		¿Requiere de alguna ayuda visual ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿Actualmente tiene algún tratamiento médico? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿En que actividad Recreo deportiva le gustaría Participar?		Cuenta con Póliza de Vida SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Tiene Póliza Funeraria diferente a la de COOTRATIEMPO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
En la actualidad esta vinculado a otro fondo o Cooperativa SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Nombre del Fondo o Cooperativa		Población Vulnerable SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Población Étnica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Población afectada por la violencia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

En caso de Fallecimiento para que se respete mi voluntad, designo como beneficiario(s) a las siguientes personas:

Nombre y Apellidos	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Teléfono	% Beneficio Aporte
1.				
2.				
3.				
4.				

Información Personas Públicamente Expuestas**

¿Usted desempeña en la actualidad o ha desempeñado en los últimos veinticuatro (24) meses cargos o actividades en las cuales?

a. ¿Maneja recursos públicos o tiene poder de disposición sobre estos? SI NO Es usted Extranjero? SI NO

b. ¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder publico? SI NO c. ¿Es usted una Persona Politicamente Expuesta? SI NO

Es familiar de una Persona Públicamente Expuesta? SI NO * Si su respuesta es Si diligencie la siguiente información

¿Como se llama? _____ Parentesco * _____

* Parentesco: Cónyuge, Padres, Hijos, Abuelos, Nietos, Hermanos, Suegros, Yernos/Nueras, Cuñados, Hijo Adoptivo, Padres Adoptante

Tiene familiares hasta segundo grado de afinidad y consanguinidad asociados a Cootrat tiempo, de ser afirmativo especifique:

Nombre y Apellidos	Empresa	Teléfono	Parentesco
1.			
2.			
3.			
4.			

DATOS LABORALES

NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO	TIPO DE EMPRESA Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>	CARGO	
DIRECCION DE LA EMPRESA O NEGOCIO	BARRIO	CIUDAD	
CORREO CORPORATIVO	NO. DE TELEFONO FIJO	NO. DE CELULAR	
TIPO DE CONTRATO	SUELDO BASICO	TIEMPO DE SERVICIO	FECHA DE INGRESO

INFORMACION FINANCIERA

INGRESOS	VALOR (Pesos Mcte)	EGRESOS	VALOR (Pesos Mcte)
Salario		Vivienda	
Honorarios / Comisiones		Mantenimiento Hogar	
Otros Ingresos		Personales	
		Otros Gastos	
TOTAL DE INGRESOS		TOTAL DE EGRESOS	
Tiene Cuenta Bancaria? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿Es Declarante? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
No. De Cuenta	Entidad	Tipo de Cuenta	

INFORMACIÓN DEL CONYUGUE

NOMBRES Y APELLIDOS		GENERO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			
TIPO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/>	NUMERO	EXPEDIDA EN	FECHA DE EXPEDICION		
OCUPACION (Seleccione) Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>		NIVEL EDUCATIVO (Seleccione) Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>		FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	
¿Es Asociado? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CIUDAD - DEPARTAMENTO	NO. TELEFONO DE CONTACTO	NO. CELULAR	CORREO ELECTRONICO	
NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA EL CONYUGUE		TIPO DE EMPRESA Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>	CARGO		
DIRECCION DE LA EMPRESA O NEGOCIO		CIUDAD	BARRIO	NO. TELEFONO FIJO	NO. CELULAR

REFERENCIAS

PERSONAL	Nombre	Celular		Teléfono Fijo
	Correo electrónico	Dirección		Ciudad
FAMILIAR	Nombre	Parentesco	Celular	Teléfono
	Correo electrónico	Dirección		Ciudad

DESCRIPCION DE BIENES RAICES

Tipo	Dirección	Ciudad	Valor comercial	Saldo Hipoteca	Entidad / Persona

Tipo: 0 Ninguno 1 Casa 2 Apartamento 3 Finca 4 Local 5 Lote 6 Oficina 7 Edificio 8 Otro

DESCRIPCION DE VEHICULOS

Clase de Vehículo	Marca	Modelo	No Placa	Valor Comercial	Saldo Pignoración	Entidad / Persona
1.						
2.						

OPERACIONES INTERNACIONALES

Operaciones en moneda extranjera SI NO ¿Cuáles? _____

Posee cuentas en moneda extranjera SI NO Declaro que No realizo transacciones en moneda extranjera

FIRMA _____

Nombre de la Entidad	No. de Cuenta	Ciudad	País	Moneda	Monto

ENVÍO SMS Y CORRESPONDENCIA

1. Deseo consultar y/o recibir Información de mis productos en: Correo electrónico SMS

2. Autorizo voluntariamente a Cootrat tiempo para enviar mensajes SMS, relativos a mi relación con la Cooperativa, al teléfono móvil reportado como de mi propiedad: SI NO

3. Autorizo voluntariamente a Cootrat tiempo para enviar mensajes de correo electrónico, relativos a mi relación con la Cooperativa, a la cuenta de correo electrónico reportada como de mi propiedad: SI NO

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

Empleados: Autorizo al pagador de _____ para descontar de mi salario el valor correspondiente al _____% mensual (Entre el 3% y el 20%) según estatutos, para abonar a mis aportes y el auxilio mutuo.

Independientes: Me comprometo abonar a mis aportes el _____% de un salario mínimo legal vigente (Entre el 3% y el 20%) según estatutos, para abonar a mis aportes y el auxilio mutuo.

En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos (LEPD), del Decreto 1377 de 2013 y demás normas que la modifiquen, adicionen y/o complementen, el presente Aviso de Privacidad tiene como objeto obtener la autorización expresa e informada del Titular para el tratamiento y la transferencia de sus datos a terceras entidades, por lo tanto:

*Yo _____ identificado con CC ____ CE ____ Número _____ de _____ en mi calidad de Titular de mis datos personales y los datos personales de mi grupo familiar, incluidos los menores de edad, dada mi calidad de representante legal de ellos, autorizo para que los datos facilitados voluntariamente mediante este y cualquier otro formulario, pasen a formar parte de una base de datos, cuyo responsable es COOTRATIEMPO, cuya finalidad es realizar actividades otorgadas por la ley para cumplir su objeto social y ofrecer productos, servicios y/o beneficios que buscan satisfacer las necesidades de los asociados y sus familias, cualquier otra finalidad que resulte del desarrollo de esta relación., Así mismo autorizo a COOTRATIEMPO para capturar mi huella dactiloscópica a través de un medio físico (almohadilla), únicamente para los fines exclusivos de la entidad. De igual modo, he sido informado que la base de datos en la que se encuentran mis datos personales es tratada con cumplimiento con las medias de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos desarrollada por COOTRATIEMPO, a la cual se puede tener acceso por medio del correo electrónico y la página Web www.cootrat tiempo.com también he sido informado que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, suspensión, renovación o reclamo por infracción sobre los datos suministrados, por medio de escrito dirigido a COOTRATIEMPO, a la dirección atencionaal asociado@cootrat tiempo.com.co, o mediante correo ordinario remitido a la dirección Calle 35 No. 14 - 12 Bogotá

*Acepto y autorizo a COOTRATIEMPO para el reporte, conserve, consulte o actualice a las centrales de riesgo según la Ley 1286 de 2008 y demás normas que la modifique, adicionen y/o complementen, cualquier información de mi comportamiento que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito que bajo cualquier modalidad me otorgue. Acepto y me comprometo a efectuar el pago de los aportes sociales individuales periódicos, ahorrar en forma permanente y pagar las cuotas que por Asamblea general sean aprobadas.

*Me comprometo a consultar en la página www.cootrat tiempo.com el Estatuto y toda la normatividad vigente e informar oportunamente cualquier modificación en mis datos personales, dirección, teléfono, correo electrónico o cambios salariales debidamente soportados.

*Autorizo a COOTRATIEMPO para 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/o servicios recibidos de terceras personas, naturales o jurídicas en mi beneficio y/o de mi grupo familiar, por lo tanto libero a COOTRATIEMPO de cualquier responsabilidad que se genere de esos negocios.

Bajo gravedad de juramento y actuando en nombre propio realizo la siguiente declaración de origen y destinación de recursos a COOTRATIEMPO, con el fin de cumplir con las disposiciones señaladas en un Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo:


*Yo _____ identificado con CC ____ CE ____ Número _____ de _____ obrando en mi nombre propio, declaro bajo la gravedad de juramento, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal: 1-Que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades y que, por lo tanto, los mismo no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. 2-Que Yo NO he efectuado transacciones u operaciones consistentes, destinadas a la ejecución de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique o a favor de personas que ejecuten o estén relacionadas con la ejecución de dichas actividades. 3-Que los recursos comprometidos para la ejecución del contrato o para el desarrollo de las actividades de negocio jurídico acordado con COOTRATIEMPO no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. 4-Que no me encuentro en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el Derecho Internacional (Listas de las Naciones Unidas) o en las listas OFAC, estando COOTRATIEMPO facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que yo tuviere investigaciones o procesos o existen informaciones en dichas bases de datos públicas que puedan indicar a COOTRATIEMPO frente a un riesgo legal o de reputación. 6-Que en el evento que tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en los puntos anteriores, me comprometo a comunicarlos de inmediato a COOTRATIEMPO. 7-Que con la firma del presente documento, se entiende, otorgo mi consentimiento y por lo tanto autorizo a COOTRATIEMPO a comunicar a las autoridades nacionales o de cualquiera de los países en los cuales COOTRATIEMPO realice operaciones, sobre alguna de las situaciones en este documento descritas, así como a suministrar a las autoridades competentes de dichos países, toda la información personal, pública, privada o semiprivada que sobre mi requieran. Así mismo par a que COOTRATIEMPO efectúe los reportes a las autoridades competentes, que considere procedentes de conformidad con sus reglamentos y manuales relacionados con su sistema Administrativo de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, exonerando así toda responsabilidad por tal hecho. 8-Que toda documentación e información aportada para la celebración y ejecución del contrato o negocio jurídico con COOTRATIEMPO es veraz y exacta, estando COOTRATIEMPO facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminado el contrato o negocio jurídico, si verifica o tiene conocimiento de que ellos no es así. 9-Que ninguna persona natural o jurídica, tiene interés no legítimo en el contrato o negocio jurídico que motiva a la suscripción de la presente declaración. 10-Que conozco, declaro y acepto que COOTRATIEMPO está en obligación legal de solicitar las aclaraciones que estime pertinentes en el evento en que se presenten circunstancias con base en las cuales COOTRATIEMPO pueda tener duda razonables sobre mis operaciones o las operaciones de la persona natural o jurídica que represento, así como el origen de mis activos, evento en el cual suministrare las aclaraciones que sean del caso. Si estas no son satisfactorias, a juicio de COOTRATIEMPO, lo autorizo para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica. Declaro que la totalidad de los pagos que realizo a COOTRATIEMPO se efectúa de forma directa y con recursos propios y no a través de terceros ni con recursos de terceros.

FIRMA Y HUELLA

Certifico que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo:

FIRMA _____

NO. DE IDENTIFICACION _____


 Huella Índice Derecho

EXCLUSIVO PARA LA COOPERATIVA: