

FORMULARIO DE: Inscripción  Actualización  Reingreso

Día  Mes  Año  No. Afiliación



### Información Personal

Primer Apellido  Segundo Apellido  Nombre (s)

Tipo de documento  Número  Fecha Nacimiento  
 C.C.  C.E.  Día  Mes  Año  Ciudad  Dpto.

Género  Número de Hijos  Grado de Escolaridad  
 M  Ninguno  Primaria  Bachiller  Técnico   
 F  Personas a Cargo  Tecnólogo  Universitario  Especialización

Profesión

Entidad Financiera (Para autorizar transferencias con FEMSAR)

Número de cuenta  Tipo de Cuenta  
 Ahorros  Corriente

Dirección de Residencia (Incluir nombre, bloque y apto)

Barrio  Ciudad  Dpto.  Estrato

Tel. Resid.  Celular  Oficina  Ext.  Vivienda: Propia  Familiar  Alquilada

E-mail Personal  E-mail Oficina

### Información Laboral

Salario Básico  Dependencia  Fecha de ingreso  
 Día  Mes  Año  Cargo

Ciudad  Dpto.  Tipo de sueldo Normal  Integral

### Beneficiarios

Nombres	Apellidos	Identificación	Parentesco	Fecha de nacimiento			%*	Grado escolaridad
				Día	Mes	Año		

\* En caso de fallecimiento % a entregar de sus ahorros y aportes a sus beneficiarios. La sumatoria de los porcentajes debe ser 100%

## Información Adicional (Si posee propiedades relaciónelos a continuación)

CIUDAD	DPTO.	DIRECCIÓN	VALOR COMERCIAL	HIPOTECADO A FAVOR DE	TIPO DE VIVIENDA			
					APTO	CASA	FINCA	LOCAL

MARCA	MODELO	PLACA	VALOR COMERCIAL	PRENDA A FAVOR DE	TIPO VEHICULO	
					CARRO	MOTO

## Deducciones Autorizadas

Aportes sociales (obligatorio) Entre el 3% y el 10%

Cuota fija

Otros: Cual?  %

### AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

Autorizo a *Femsar* en forma permanente e irrevocable consultar, informar, reportar, procesar o divulgar, a las centrales de información financiera, con fines estadísticos y comerciales, todo lo referente a mi comportamiento como Asociado, mi endeudamiento y en especial sobre el origen, modificación, extinción de las obligaciones contraídas o que llegare a contraer con *Femsar*, de todas las operaciones financieras y crediticias, que bajo cualquier modalidad me hubiesen otorgado o me otorguen en el futuro. Lo anterior implica que la información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la ley establezca, de acuerdo con el momento y las condiciones en que se efectúe el pago de las obligaciones. De igual forma, autorizo el envío de mensajes a mi dispositivo móvil de telecomunicaciones y/o a través de correo electrónico, de información comercial, legal, seguridad, auxilios, bienestar, o de cualquier otra índole, que se considere necesaria y/o apropiada para la prestación de los servicios y beneficios. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos personales y financieros incluidos en el presente documento son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su confrontación ante cualquier persona natural y/o jurídica, privada y/o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista la relación con *Femsar* y me comprometo a actualizar o confirmar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que sea necesario.

También autorizo a mi empleador para que efectúe los descuentos por nómina de salarios, primas, vacaciones, comisiones, bonificaciones y demás ingresos laborales recibidos de la empresa, de los aportes sociales y las cuotas y/o moras generadas por obligaciones contraídas con *Femsar*, en caso de retiro de la empresa autorizo a descontar de mis prestaciones sociales, vacaciones, sueldos, comisiones, bonificaciones y demás ingresos laborales recibidos de mi empleador el valor de los saldos insolutos.

#### Declaración de origen de Fondos

Declaro expresamente que: 1.) Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes. (Detalle ocupación, oficio, actividad o negocio) \_\_\_\_\_ 2.) Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el código penal colombiano. 3.) Certifico que los recursos que se deriven del vínculo de asociado no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas o para la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado esta información, firmo el presente documento.

\_\_\_\_\_  
Firma y Cédula de ciudadanía



#### Espacio exclusivo para uso de *Femsar*

Fecha recibido \_\_\_\_\_

Procesado por: \_\_\_\_\_

Fecha procesado \_\_\_\_\_

NOTA: Para radicar el presente documento, todos los campos deben estar diligenciados.