

# FORMULARIO ADULTO

ESTA SOLICITUD HABILITA LA APERTURA DE TODOS LOS PRODUCTOS FINANCIEROS DE COONFIE

OFICINA: \_\_\_\_\_

PRIMERA VEZ

READMISIÓN ☐

ACTUALIZACIÓN DE DATOS ☐

TRASLADO (Infantil - Adulto) ☐

Acta No. \_\_\_\_\_

DÍA

MES

AÑO

## INFORMACIÓN BÁSICA

PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRES COMPLETOS			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			LUGAR DE EXPEDICIÓN PAÍS <input type="text"/> DEPARTAMENTO <input type="text"/> CIUDAD O MUNICIPIO <input type="text"/>		
SEXO MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>				FECHA DE NACIMIENTO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS <input type="text"/> DEPARTAMENTO <input type="text"/> CIUDAD O MUNICIPIO <input type="text"/>		
DIRECCIÓN DOMICILIO			BARRIO			LUGAR DE DOMICILIO PAÍS <input type="text"/> DEPARTAMENTO <input type="text"/> CIUDAD O MUNICIPIO <input type="text"/>			
ESTRATO <input type="text"/>	TIPO ZONA RURAL <input type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/>		TELÉFONO FIJO <input type="text"/>		No. DE CELULAR <input type="text"/>		E-MAIL <input type="text"/>		
TIPO DE VIVIENDA PROPIA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/>			NIVEL DE ESTUDIOS		PREESCOLAR <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> TÉCNICO <input type="checkbox"/> TECNÓLOGO <input type="checkbox"/> EST. UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/>		PROFESIONAL <input type="checkbox"/> ESPECIALIZACIÓN <input type="checkbox"/> MAESTRIA <input type="checkbox"/> DOCTORADO <input type="checkbox"/> SIN ESTUDIO <input type="checkbox"/>		
TÍTULO PROFESIONAL <input type="text"/>						ESTADO CIVIL SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/>			
Pertenece a algún grupo de protección especial constitucional <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			Niños, niñas y adolescentes <input type="checkbox"/>		Mayores de 60 años <input type="checkbox"/>		Persona con discapacidad física, mental o sensorial <input type="checkbox"/>		
			Mujer cabeza de familia <input type="checkbox"/>		Víctima de conflicto armado <input type="checkbox"/>		Persona en condición de pobreza extrema <input type="checkbox"/>		
			NAAR/Pueblos Indígenas <input type="checkbox"/>		Población diversa/ LGBTQI+ <input type="checkbox"/>		Otro <input type="checkbox"/> Cual? <input type="text"/>		

## HIJOS, PERSONAS A CARGO Y BENEFICIARIOS

No. de Identificación	Fecha de Nacimiento	Nombres y Apellidos	Parentesco	A cargo	Beneficiario	% designación

## INFORMACIÓN LABORAL Y FINANCIERA

INFORMACIÓN DEL REGISTRO ADMINISTRATIVO									
SEGMENTO	ASALARIADO <input type="checkbox"/>	PENSIONADO <input type="checkbox"/>	INDEPENDIENTE FORMAL <input type="checkbox"/>	DETALLE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA				CIIU	
	ESTUDIANTE <input type="checkbox"/>	DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/>	INDEPENDIENTE INFORMAL <input type="checkbox"/>						
TIPO DE CONTRATO	TERMINO FIJO <input type="checkbox"/>	POR OBRA LABOR <input type="checkbox"/>	APRENDIZAJE <input type="checkbox"/>	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN		
	INDEFINIDO <input type="checkbox"/>	PRESTACIÓN SERVICIOS <input type="checkbox"/>	SIN CONTRATO <input type="checkbox"/>	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO

NOMBRE DE LA EMPRESA		CARGO U OCUPACIÓN		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	BARRIO	TELÉFONO	FAX	CIUDAD O MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO

### INGRESOS MENSUALES / ACTIVIDAD PRINCIPAL

				INGRESOS MENSUALES	
SUELDO	<input type="checkbox"/>	PENSIÓN	<input type="checkbox"/>	HONORARIO	<input type="checkbox"/>
ARRIENDO	<input type="checkbox"/>	COMISIONES	<input type="checkbox"/>	BONIFICACIONES	<input type="checkbox"/>
DIVIDENDOS	<input type="checkbox"/>	INTERÉS INVERSIÓN	<input type="checkbox"/>	UTILIDAD DEL NEGOCIO	<input type="checkbox"/>
				GASTOS DE SOSTENIMIENTO (Incluir, alimentación, educación, transporte y servicios públicos)	\$
				ARRENDAMIENTO	\$
INGRESO ACTIVIDAD PRINCIPAL		\$		CUOTA CRÉDITO HIPOTECARIO	\$
OTROS INGRESOS		\$		OTROS CRÉDITOS	\$
<b>TOTAL INGRESOS</b>		\$		OTROS EGRESOS	\$

## EGRESOS MENSUALES

DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS		TOTAL EGRESOS		\$	
TOTAL ACTIVOS	\$	TOTAL PASIVOS	\$	TOTAL PATRIMONIO	\$

## REFERENCIAS

FAMILIAR - NOMBRES Y APELLIDOS		TELÉFONO	PARENTESCO
PERSONAL / COMERCIAL - NOMBRES Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL		TELÉFONO	

OTROS DATOS DE IDENTIFICACIÓN

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?

SI☐

NO☐

¿Cuales?

Importaciones☐

Exportaciones☐

Inversiones☐

Pagos de servicios☐

Préstamos☐

Otras☐

¿Posee productos en moneda extranjera?

SI☐

NO☐

Moneda

Entidad

Número de producto / Contrato

País

Ciudad

¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS?

SI☐

NO☐

¿ES USTED UNA PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE O POLÍTICAMENTE?

SI☐

NO☐

FECHA DE VINCULACIÓN

D/M/A

FECHA DE DESVINCULACIÓN

D/M/A

CARGO

TIPO

¿Tiene un familiar empleado en Coonfie?

SI☐

NO☐

Nombre

Parentesco

¿Tiene un familiar que maneja recursos públicos?

SI☐

NO☐

Nombre

Nº de identificación

Entidad

Cargo

Parentesco

¿Tiene un familiar PEPs?

SI☐

NO☐

Nombre

Parentesco

AUTORIZACIÓN DE CONTACTO

En cumplimiento de lo dispuesto por la ley 2300 de 2023, por medio del presente documento AUTORIZO a Coonfie para que con fines comerciales y de cobranza me contacte a través de los siguientes canales:

TELEFÓNICAMENTE (Llamadas y mensajes en contestador)

SI☐

NO☐

CORRESPONDENCIA ESCRITA (Física o virtual)

SI☐

NO☐

VIRTUAL (Mensajería a través de Chatbots, Whatsapp, Blaster, Mail, SMS, entre otros)

SI☐

NO☐

VISITAS (Gestiones físicas en residencia u oficina)

SI☐

NO☐

TODOS LOS CANALES

SI☐

NO☐

DECLARACIÓN VOLUNTARIA ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio y de manera voluntaria, con el fin de dar cumplimiento a los señalado al respecto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), en la Circular Externa 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria, Ley 190 de 1995 y demás normas legales concordantes y complementarias, realizo las siguientes declaraciones de origen de fondos.

1. Los recursos que entregue en depósito y/o utilice en el pago de cuotas y cancelación de créditos provienen de las siguientes fuentes ( detalle de la ocupación, oficio)

2. Declaro que los recursos que entregue en depósito y/o utilice en el pago de cuotas no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma relacionada con la adición o la modifique.

3. No permitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas o las que represente con fondos provenientes de actividades ilícitas ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Autorizo a cancelar los conytratos de depósito a termino y las cuentas que posea en Coonfie. En el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea falsa o inexacta que yo hubiere suministrado en este documento, o de la violación del mismo.

AUTORIZACIÓN Y COMPROMISO

Autorizo a COONFIE o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente irrevocable, para que con fines estadísticos , de control, supervisión y de información comercial a otras entidades, reporte, actualice, solicite, comparta y divulgue a la Central de información de la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia o cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda la información comercial y en especial sobre el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones por mi contraídas o que llegare a contraer. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimientos de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al cumplimiento de mis obligaciones. De acuerdo a lo establecido por la ley, sus reglamentos y las autoridades pertinentes, declaro bajo la gravedad de juramento que la información aquí suministrada es auténtica, veraz y verificable, por lo tanto autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, mientras subsista alguna relación comercial con Coonfie, y me comprometo a actualizar la información suministrada en este formulario al menos una vez al año, sin perjuicio de mi obligación de informar dentro de los (8) días calendario siguientes de la ocurrencia de cualquier hecho que produzca cambio en la información suministrada. Declaro que la Cooperativa me informó los canales de comunicación para acceder a la información, dentro de los cuales están: página web [www.coonfie.com](#); redes sociales Facebook, instagram, Twitter, Youtube; correo masivo, televisión, carteleras internas y publicidad impresa.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Autorizo a Coonfie para debitar de mi(s) cuenta(s) el valor de las obligaciones contraídas por diferentes conceptos, tales como: a) Valor de libretas de ahorros; b) Valor de las cuotas a capital o interés por concepto de obligaciones a mi cargo, en virtud de operaciones activas de crédito vigentes con Coonfie; c) Por orden de autoridades competentes; d) Valor de los cheques o títulos judiciales consignados que resulten impagados por cualquier concepto; e) Comisiones por operaciones, servicios, giros o remesas; f) Fallas por equivocaciones o que haya retirado por error de Coonfie o por fallas en el sistema sin tener los fondos necesarios; g) Sobregiro generado en las cuentas de ahorro a la vista por concepto de consultas de saldo y retiratos cuando no existe el saldo mínimo suficiente, generado por parte del banco en el momento de la compensación del swicht autorizador de las operaciones por cajero automático. En el evento que el saldo de la cuenta sea insuficiente, devolveré en forma inmediata la suma que adeude.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE TITULARES EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1581 DE 2012

En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, en nombre propio o como representante legal de la persona jurídica registrada o en caso de aplicar como representante legal del menor de edad registrado, autorizo que mis (sus) datos personales, incluida mi (su) huella dactilar, sean incorporados en una base de datos responsabilidad de COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CREDITO "COONFIE" para su tratamiento, el cual podrá incluir la recolección, almacenamiento, uso, circulación y destinación con la finalidad de realizar gestión administrativa, procedimientos administrativos, atención al ciudadano, recepción y gestión de requerimientos internos o externos sobre productos o servicios, fidelización de clientes, formación, gestión de sanciones, amonestaciones, llamados de atención, exclusiones, verificación de datos y referencias, gestión de estadísticas internas, encuestas de opinión, gestión de cobros y pagos, gestión económica y contable, gestión fiscal, campañas de actualización de datos e información de cambios en el tratamiento de datos personales, relaciones comerciales, registro de asistencia a eventos o recepciones sociales y/o administrativos, gestión de clientes, marketing, análisis de perfiles, prospección comercial, publicidad propia, contacto y envío de comunicaciones a través de los medios registrados (correo electrónico, número de celular, teléfono fijo, dirección física y sistemas de mensajería instantánea), segmentación de mercados, venta a distancia, atención y seguimiento de requerimientos de autoridad judicial o administrativa, cuenta de crédito, cuenta de depósito, cumplimiento/incumplimiento de obligaciones financieras, gestión de tarjetas de crédito y similares, gestión integral del seguro contratado, verificación de requisitos del seguro contratado, trámite de pago, reembolso, cancelación y/o revocación de seguros; de igual manera, autorizo la transmisión nacional e internacional de datos personales con empresas de cobranza, empleadores de los deudores, cajas de compensación y con proveedores de servicios de almacenamiento, custodia y seguridad de la información. En el caso de tratamiento de datos de menores de edad, se garantiza su interés superior y sus derechos fundamentales. Declaro que he informado y cuento con la autorización de los terceros aquí registrados (beneficiarios, accionistas y/o referencias) para que sus datos personales sean incorporados en una base de datos responsabilidad de COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CREDITO "COONFIE" para su tratamiento, el cual podrá incluir la recolección, almacenamiento, uso, circulación y destinación con la finalidad de realizar gestión administrativa, verificación de datos y referencias, mantener, controlar y desarrollar la relación. Así mismo, en mi calidad de titular de la información y/o en caso de aplicar como representante legal de la persona jurídica aquí registrada, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa a COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CREDITO "COONFIE" para que, directamente o a través de proveedores contratados para tales fines, verifique mis datos personales o los de la persona jurídica, incluyendo nombre y documento de identidad, o verifique la razón social o NIT de la entidad que represento, en listas y bases de datos de carácter público o privado, tanto nacionales como internacionales, relacionadas directa o indirectamente con (i) antecedentes judiciales, penales, fiscales, disciplinarios, de responsabilidad por daños al patrimonio estatal, (ii) inhabilidades e incompatibilidades, (iii) lavado de activos, (iv) financiación del terrorismo, (v) corrupción, (vi) soborno transnacional, (vii) buscados por la justicia, y en las demás bases de datos que informen sobre la vinculación de personas con actividades ilícitas de cualquier tipo. En virtud de la presente autorización, COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CREDITO "COONFIE", podrá pedir, directamente o a través de aliados comerciales, a la Fiscalía General de la Nación, a la Procuraduría General de la Nación, a la Contraloría General de la Nación, a la Policía Nacional de Colombia, al SECOP, a la Contaduría General de la Nación, y cualquier otra entidad pública o privada, cualquier información sobre quien otorga la autorización, vinculada a cualquier antecedente o investigación que esté llevando a cabo dicha(s) entidad(es), incluyendo antecedentes penales. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad. El titular de los datos podrá ejercitar los derechos de acceso, corrección y/o supresión de datos y/o revocación de la autorización o reclamo por infracción sobre sus datos, mediante un escrito dirigido a COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CREDITO "COONFIE" a la dirección de correo electrónico [protecciondatospersonales@coonfie.com](#), indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la dirección calle 10 # 6-68 de la ciudad de Neiva. La política de tratamiento de los datos del Titular, así como los cambios sustanciales que se produzcan en esta, se podrán consultar a través del siguiente correo electrónico: [protecciondatospersonales@coonfie.com](#), de igual manera, la misma se mantendrá actualizada en la página web de la entidad, cuya dirección es [www.coonfie.com](#).

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA Y REPORTE DE DATOS FINANCIEROS A CENTRALES DE RIESGO DE ACUERDO CON LA LEY 1266 DE 2008

En cumplimiento de la Ley 1266 de 2008, autorizo en calidad de titular de la información, o representante legal (según aplique) a la COOPERATIVA EDUCATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CRÉDITO COONFIE o a la entidad que como acreedor delegue para representarlo o a su cesionario, endosatario o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor, a realizar consulta de mi score de crédito, así como, reportar, actualizar, solicitar, compartir y divulgar a las Centrales de Riesgo y Operadores de Información de la Asociación Bancaria y de entidades Financieras de Colombia o cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda la información financiera, crediticia y comercial y en especial sobre el nacimiento, modificación, cobro y extinción de obligaciones por mi contraídas o que llegare a contraer. El titular de los datos podrá ejercitar los derechos de acceso, corrección y/o supresión de la autorización o reclamo por infracción sobre sus datos, mediante un escrito dirigido a COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CREDITO "COONFIE" a la dirección de correo electrónico [protecciondatospersonales@coonfie.com](#), indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la dirección calle 10 # 6-68 de la ciudad de Neiva. La política de tratamiento de los datos del Titular, así como los cambios sustanciales que se produzcan en esta, se podrán consultar a través del siguiente correo electrónico: [protecciondatospersonales@coonfie.com](#), de igual manera, la misma se mantendrá actualizada en la página web de la entidad, cuya dirección es [www.coonfie.com](#).

Firmo en constancia de haber leído, entendido y aceptado plenamente todo el presente documento.

FUNCIONARIO QUIEN REALIZA LA AFILIACIÓN Y LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

HUELLA INDICE DERECHO

C.C. / C.E. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Aporte inicial: \$ \_\_\_\_\_

Firma Director de Oficina