



FONDO DE EMPLEADOS FONTOAL

30/03/2025

NIT 860.450.803-8

Personería Jurídica No. 270 del 18 de febrero de 1983
Calle 54 A sur 37 A 11 Casa 76 Tel: 3043639471

FORMULARIO DE VINCULACIÓN - ACTUALIZACION DE DATOS DEL ASOCIADO (CLIENTE)

NUMERO DE CEDULA				FECHA DE EXPEDICION	
CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE EXPEDICION DE LA CEDULA					
NOMBRES COMPLETOS:					
APELLIDOS:					
FECHA DE NACIMIENTO	DD	MM	AA	EDAD:	
CIUDAD DE NACIMIENTO:				DEPARTAMENTO	
NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE LABORA:					
CARGO QUE OCUPA EN LA COMPAÑÍA ACTUALMENTE:					
ACTIVIDAD PRINCIPAL:				SALARIO BASICO \$	
OCUPACION, OFICIO O PROFESIÓN:					
ESTADO CIVIL:			PER. A CARGO:	NIVEL DE ESTUDIOS:	
LUGAR DE TRABAJO:				TEL:	
¿ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS?		SI		NO	
¿PERSONA EXPUESTA PUBLICAMENTE?		SI		NO	
TIPO DE CONTRATO	FIJO ___	INDEFIN ___	OTRO		
DATOS DE CONTACTO					
NUMERO TELEFONICO FIJO					
NUMERO TELEFONICO CELULAR					
EMAIL - CORREO ELEC PERSONAL					
EMAIL-CORREO ELECTRONICO EMPRESARIAL					
DIRECCION DE RESIDENCIA					
BARRIO		CIUDAD		ESTRATO:	DEPARTAMENTO:
ESTADO CIVIL			NUMERO DE HIJOS		
DECLARACION DE BIENES					
POSEE VEHICULO PROPIO	SI	NO			
POSEE VIVIENDA PROPIA	SI	NO			
ACTUALMENTE TIENE CREDITOS CON OTRA ENTIDAD / CUAL					
VALOR TOTAL APROX DE LOS ACTIVOS PROPIOS (BIENES DE PROPIEDAD)					
VALOR TOTAL APROX DE LOS PASIVO O DEUDAS ALA FECHA					
NOMBRE REFERENCIA FAMILIAR					
TELEFONO DE CONTACTO					
CORREO ELECTRONICO					

DECLARACION DE VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

DECLARO QUE LOS RECURSOS QUE ENTREGUE COMO APORTES Y/O AHORROS PROVIENEN DE LAS SIGUIENTES FUENTES:

RENTA		AHORRO		SALARIOS		VENTA DE ACTIVOS		HONORARIOS		INGRESOS	
INGRESOS MENSUALES ACTIVIDAD PRINCIPAL (\$):											
OTROS INGRESOS: EGRESOS MENSUALES (\$)		¿CUALES?									
INGRESOS EN EL EXTERIOR		SI	NO	En caso de marcar SI, diligencie la siguiente información:							
País de Origen:		Explicación:									
Valor del ingreso \$		en origen de ingresos debe colocar si es de (salarios, honorarios, negocio, inversiones, etc.									
Tipo de moneda:		En Nombre de la empresa o entidad, debe colocar la entidad para la que trabaja o la que le genera el ingreso.									
Origen de los ingresos:		En tipo de vinculación, que tipo de vinculo tiene si es socio, empleado, independiente etc.									
Nombre de la empresa o entidad:		En Frecuencia debe colocar la frecuencia con la que recibe los ingresos(mensual, trimestral, otras)									
Tipo de Vinculación:											
Frecuencia:											

ASÍ MISMO OBRANDO EN HOMBRE PROPIO DE MANERA VOLUNTARIA (ASOCIADO) DECLARO QUE LOS RECURSOS QUE DEPOSITE EN FONTAL, NO PROVIENE DE NINGUNA ACTIVIDAD ILÍCITA DE LAS CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO O EN CUALQUIER OTRA NORMA QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE. DE IGUAL FORMA NO ADMITIRÉ NI SERVIRÉ DE INTERMEDIARIO PARA QUE TERCEROS EFECTÚEN DEPÓSITOS A MI CUENTA, NI EFECTUARÉ TRANSACCIONES CON DINERO NI EMPRESAS PROVENIENTES Y/O DEDICADAS A TALES ACTIVIDADES. EXOHERO A FONTAL . DE TODA RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DE INFORMACIÓN ERRÓNEA, FALSA O INEXACTA QUE YO HUBIERE PROPORCIONADO EN ESTE DOCUMENTO O CUALQUIER VIOLACIÓN DE MI PARTE AL RESPECTO. LO ANTERIOR EN CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN LA CIRCULAR EXTERNA 028 DE JUNIO DE 2003 EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, EL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO (DECRETO 663 DE 1993), LA LEY 190 DE 1995 "ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN" Y DEMÁS NORMAS LEGALES CONCORDANTES.

En cumplimiento a los estipulado en la ley 1581 de 2012 reglamentada por el decreto 1377 de 2013 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales - el asociado de FONTAL autoriza para que la información suministrada en este formulario y/o Base de datos sea utilizada EXCLUSIVAMENTE por FONTAL para el desarrollo de sus diversos procedimientos relacionados con su objeto social .

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERDICA Y AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS FONTAL PARA QUE LA VERIFIQUE. ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACION DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACION QUE SOLICITE EL FONDO DE EMPLEADOS FONTAL POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE. AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS FONTAL PARA QUE CONSULTE Y REPORTE INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.

NOMBRE (FIRMA) DEL ASOCIADO (CLIENTE)

Se firma el día _____ del mes _____ del año _____

Recuerde que de la calidad de información que usted suministre depende nuestra gestión y comunicación.

POLÍTICA DE HABEAS DATA: FONTAL , dando cumplimiento a la ley 1581 del 2012, decreto Reglamentarios 1377 de 2013 y decreto 886 de 2014, efectúa operaciones de recolección, almacenamiento, uso, circulación y actualización, de los datos personales que han sido suministrados y autorizados de manera libre, previa, clara, expresa, voluntaria e informada por los titulares de la información y que reposan en las bases de datos y archivos físicos, bajo medidas técnicas, humanas y administrativas que garantizan la confidencialidad, veracidad y disponibilidad, evitando adulteración. Perdida. Consulta, uso o accesos no autorizados.