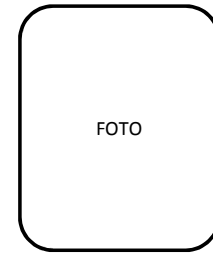




COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE COLCERAMICA  
CORONA BOGOTA Y CUNDINAMARCA  
"COOPCORONA"  
TARJETA DE INGRESO



Fecha de Solicitud

DATOS PERSONALES					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres		N° De Cedula:	N° Carnet
				Fecha de expedición:	
				Lugar de expedición:	
Fecha de Nacimiento	Lugar	Estado civil		Nivel de Estudios	
		Casado(a) <input type="checkbox"/>	Union Libre <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Bachillerato <input type="checkbox"/>
		Soltero(a) <input type="checkbox"/>	Separado(a) <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>
		Viudo(a) <input type="checkbox"/>			
Titulo Obtenido		Ocupacion u oficio		Casa Propia	Vehiculo
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Direccion de Residencia		Barrio	Cuidad	Telefono (Fijo / Celular)	
Nombres y Apellidos del Conyugue		Ocupacion u oficio	Empresa	Telefono (Celular)	

DATOS LABORALES			
Empresa donde Trabaja	Sede y/o Direccion	Fecha de ingreso	Pagos y/o Descuentos por
			Nomina operativa <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>
			Nomina Admon <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/>
Cargo	Centro de Costos	Sueldo Mensual	Aporte Mensual
			\$

INFORMACIÓN FINANCIERA			
Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal y secundaria y que estos son totalmente lícitos, y no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione.			
¿Qué otra actividad económica desarrolla? _____	Persona expuesta publicamente SI _____ NO _____	Valor del patrimonio \$ _____	Origen de los sus recursos Salario _____ Pensión _____ Otras _____

BENEFICIARIOS			
Bajo la gravedad de juramento declaro que es mi voluntad de acuerdo con lo dispuesto con la ley, en caso de fallecimiento mis aportes le sean entregados a:			
Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Parentesco	Porcentaje
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Si alguno de los beneficiarios antes descritos no estuviere vivo en la fecha de muerte, es mi voluntad que el 100% de mis aportes sean entregados al (los) beneficiario(s) que sobreviva(n).

Esta constancia de la informacion aquí consignada es fidedigna, firmo en Madrid, Cundinamarca.

CERTIFICO QUE LA INFORMACION SUMINISTRADA ES VERIDICA Y AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE LA VERIFIQUE.  
ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACION DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACION QUE SOLICITE LA ENTIDAD POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE.  
AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE CONSULTE Y REPORTE INFORMACION A LAS ENTIDADES DE RIESGO.  
DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL.

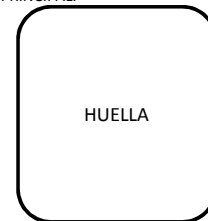
Firma  
C.C.

Fecha de Aprobacion

Año | Mes | Dia

N° Acta

Codigo Interno



DOCUMENTOS ADJUNTOS		
<input type="checkbox"/> Fotocopia Cedula de Ciudadania	<input type="checkbox"/> Ultimo desprendible de pago	<input type="checkbox"/> Solicitud de reintegro
<input type="checkbox"/> Fotocopia Carnet de la Empresa	<input type="checkbox"/> Una Fotografia (fondo azul)	<input type="checkbox"/> Otro

**COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE COLCERAMICA CORONA  
BOGOTA Y CUNDINAMARCA  
"COOPCORONA"**

1. Me comprometo a cumplir el estatuto de COOPCORONA, las disposiciones y reglamentos del mismo, los cuales declaro conocer y aceptar.
2. Autorizo a la entidad donde trabajo a descontar mensualmente de mis salarios o compensaciones, la suma equivalente al porcentaje establecido como aportes con destino a COOPCORONA. De igual manera autorizo para que descuento de mis compensaciones, prestaciones sociales legales, extralegales, indemnizaciones y otros derechos económicos a mi favor, los valores correspondientes a las cuotas de créditos que me otorgue la cooperativa o cualquier otra obligación contraída con esta, de conformidad con las tablas de amortización. así mismo manifiesto que autorizo a la entidad a descontar en caso de retiro cualquier saldo que se encuentre en mi contra y a favor de COOPCORONA de mis salarios, cesantías, intereses de cesantías, primas de servicios, vacaciones, bonificaciones, auxilio de transporte, indemnizaciones, compensaciones, auxilios o beneficios extralegales y en general cualquier concepto que deba cancelarme la entidad donde trabajo, y faculto a ustedes y el pagador de la entidad donde trabajo para que así lo ordenen a las respectivas pagadurías.
3. De igual forma y de acuerdo con lo estipulado en el decreto que reglamenta la Ley 1266 de 2008 (habeas data). En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a CCOPCORONA o a quien represente sus derechos a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a las centrales de riesgo o cualquier entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar la información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencias quienes se encuentran afiliados y/o tengan acceso a las centrales de riesgo podrán conocer esta información de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable.

**AUTORIZACION PARA EL MANEJO DE DATOS PERSONALES - BDR**

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE COLCERAMICA CORONA DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA que:

1. La Cooperativa actuara como Responsable del manejo de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme al BDR de la Cooperativa.
2. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
3. La Cooperativa garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de los datos y se reservan el derecho de modificar su BDR en cualquier momento.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Cooperativa para tratar mis datos personales de acuerdo con el BDR.

La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

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

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

Identificación: \_\_\_\_\_

Autorizo a recibi informacion a mi direccion electronica:  
Correo electronico: \_\_\_\_\_

