

FECHA DILIGENCIAMIENTO:

SOLICITUD:

INDISPENSABLE DILIGENCIAR TODOS LOS CAMPOS

Código: F1-056-0215
Revisión: LB
Fecha: Junio 04 de 2015
Fecha Modificación: Julio 08 de 2020

1. INFORMACIÓN DEL NEGOCIO Y/O ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:		NIT:	
DIRECCIÓN :	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	
BARRIO:	TELÉFONO:	RÉGIMEN:	
CORREO:	FECHA MATRÍCULA CÁMARA DE COMERCIO:		
ACTIVIDAD ECONÓMICA:			CÓDIGO CIU:

2. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS:			
N° CÉDULA :	FECHA DE EXPEDICIÓN:	LUGAR DE EXPEDICIÓN:	
NACIONALIDAD:	TELÉFONO:		
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	BARRIO:	CIUDAD:	
INGRESOS MENSUALES (Pesos)	OBLIGACIONES FINANCIERAS:		
ACTIVOS (Bienes, Inmuebles, Vehículos...)	GASTOS PERSONALES:		
OTROS INGRESOS	TOTAL EGRESOS:		
CONCEPTO OTROS INGRESOS MENSUALES:			
¿Es usted una Persona Expuesta Públicamente? (Ver denición en el pie de página)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS O GRUPO DE PAISES?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		INDIQUE:	

3. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Mi actividad, profesión u ocio es lícita, y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y vericable, y me comprometo a actualizarla anualmente como mínimo.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la nanciación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, ocio, actividad o negocio):

Origen de Fondos:

¿REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿CUÁL?
¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN O NÚMERO DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA

Persona Expuesta Públicamente (PEP) : i) las personas expuestas políticamente-conforme al Decreto 1674 de 2016-, ii) los representantes legales de organizaciones internacionales y iii) las personas que gozan de reconocimiento público. Se entiende por persona políticamente expuesta (Decreto 1674 / 2016) los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como Jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios de importantes partidos políticos.

4. REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO

5. CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás disposiciones que buscan la protección de datos personales y para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de coopenessa ltda, declaro que he suministrado datos personales para la nalidad y tratamiento descritos en la presente autorización. Así mismo, autorizo que durante la etapa precontractual y contractual, coopenessa ltda pueda acceder a otras bases de datos para obtener información no suministrada en el presente documento, para los nes y tratamiento descrito a continuación: Declaro que coopenessa me ha informado de manera expresa:

1. Que los datos suministrados serán objeto de Tratamiento únicamente para los nes que se autorizan en esta autorización.
2. Que mis datos personales serán tratados por coopenessa, para las siguientes nalidades:
 - a. El trámite de vinculación como aliado estrategico
 - b. La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre con coopenessa ltda
 - c. El control y la prevención del fraude.
 - d. La elaboración de estudios técnico-estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado.
 - e. Envío de información y ofertas comerciales de servicios de coopenessa ltda
 - f. Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por coopenessa ltda, así como la verificación, referenciarían y actualización de datos.
 - g. Consulta, reporte, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, nanciero y comercial.
 - h. Cuando aplique, para controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral
 - i. Para las demás nalidades en cumplimiento de deberes legales y reportes regulatorios conforme a lo señalado en la ley.
 - j. Para el envío de las modificaciones en la política de tratamiento de datos.
3. Que, para efectos del cumplimiento de las nalidades indicadas en el numeral anterior, el tratamiento podrá realizarse aún en el caso de que no se llegare a formalizar una relación contractual con coopenessa, o que ella ya hubiere terminado y conforme al término de vigencia del tratamiento.
4. Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las nalidades menciona.
 - a. Los operadore necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos comerciales celebrados con coopenessa ltda tales como, pero no limitados a: ajustadores, Call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, gestores de cartera, entre otros.
 - b. Los intermediarios que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del con trato comercial de aliados.
5. Que, para las nalidades indicadas en esta autoriza a coopenessa podrá consultar las bases de datos a que hace referencia el literal
 - a. del numeral 4 de este apartado.
6. Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me hagan sobre datos personales sensibles, de conformidad con la denición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.
7. Que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, si la información suministrada es relativa a la salud y a los datos biométricos.
8. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.
9. Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en la Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que hayan sido objeto de tratamiento.
10. Que el responsable del tratamiento de la información es, coopenessa ltda cuya direccion es calle 36 # 17-56 ocina 223 telefono 6306567de la ciudad de bucaramanga.
11. Que el responsable del tratamiento de los datos que se compartan, transeran, trasmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto vigilado por las entidades encargadas para tal fin.
12. Que con la suscripción del presente documento, autorizo el tratamiento de los datos personales, por las personas, para las nalidades y en los términos que me fueron informados en esta autorización.

7. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL Y/O PROPIETARIO



Huella Dactilar