

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE PERSONAS NATURALES

RELACIÓN Cliente <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Asociado <input type="checkbox"/>				DATOS Ingreso <input type="checkbox"/> Actualización <input type="checkbox"/>				AÑO AAAA	MES MM	DÍA DD
TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> P.P. <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN _____						FECHA DE EXPEDICIÓN AAAA MM DD		
EXPEDIDO EN _____				LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____ AAAA MM DD						
PERSONA NATURAL										
PRIMER APELLIDO _____		SEGUNDO APELLIDO _____		NOMBRES _____			GÉNERO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
INFORMACIÓN GENERAL										
ESTADO CIVIL Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> U. Libre <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/>				HIJOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		No. DE PERSONAS A CARGO _____		MADRE CABEZA DE HOGAR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
CIUDAD _____		DEPARTAMENTO _____		DIRECCIÓN _____			ESTRATO _____			
CELULAR _____		TELÉFONO _____		CORREO ELECTRÓNICO _____			CÓDIGO CIU _____			
NIVEL DE ESTUDIO Bachiller <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>				¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		OCUPACIÓN _____				
¿EJERCE CARGOS PÚBLICOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿TIENE RECONOCIMIENTO PÚBLICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿TIENE RELACIÓN CON UNA PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
NOMBRE Y APELLIDO DEL CONYUGUE _____				DOCUMENTO DE IDENTIDAD _____						
INFORMACIÓN ECONÓMICA (\$ PESOS COLOMBIANOS)										
INGRESOS MENSUALES \$ _____ Concepto: _____		EGRESOS MENSUALES \$ _____ Concepto: _____		ACTIVOS \$ _____ Concepto: _____		PASIVOS \$ _____ Concepto: _____		OTROS INGRESOS \$ _____ Concepto: _____		
Tiene 2º de Afinidad y 2º de Consanguinidad - padres, hermanos, esposa, primos, suegros, cuñados o concuñados - con PEPs								SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Nombre y cargo de este PEP: _____										
REFERENCIAS PERSONALES										
NOMBRE _____		APELLIDO _____		TELÉFONO _____			CIUDAD _____			
REFERENCIAS FAMILIARES										
NOMBRE _____		APELLIDO _____		PARENTESCO _____		TELÉFONO _____		CIUDAD _____		
REFERENCIAS BANCARIAS										
ENTIDAD _____		CIUDAD SUCURSAL _____		NÚMERO DE CUENTA _____				TIPO <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		
_____		_____		_____				<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		

DECLARACIÓN FATCA (Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas Extranjeras)			Aclaración En Caso Afirmativo	
Pregunta	SI	NO	Indique el número de identificación tributaria para Estados Unidos - TIN	No. De identificación Tributaria
¿Cómo persona natural, posee usted Nacionalidad Estadounidense?			Da instrucciones permanentes para transferir fondos a una cuenta de Estados Unidos	Nombre del titular
¿Usted transfirió o da instrucciones permanentes para transferir fondos a una cuenta de Estados Unidos?				Entidad
¿Del 50% o más de sus activos totales y/o los ingresos, provienen de activos de Inversión en Estados Unidos?			Ley de Cumplimiento Fiscal de Cuentas en el Extranjero (FATCA, por su sigla en inglés). Es una ley extraterritorial de los Estados Unidos de América sancionada el 18 marzo de 2010 con el objetivo de identificar y obtener información sobre los ciudadanos, residentes y responsables fiscales de Estados Unidos (US person) que tengan dinero u otros activos financieros fuera de ese país. Carta Circular No. 62 de 2013 de la Superintendencia Financiera de Colombia y no incluye, ni pretende incluir todos los aspectos relevantes de esta regulación. La información aquí contenida está sujeta a cambios normativos en Colombia y en Estados Unidos, como también a cambios de interpretación de las normas colombianas o extranjeras por parte de las autoridades, o de las entidades financieras en ambos países. Esta publicación no pretende brindar asesoría o formular recomendaciones relacionadas con FATCA y no sustituye la asesoría o consultoría especializada que pueda requerirse.	
¿Usted posee Tarjeta de Residencia Americana (Green Card)?				
¿Nació en Estados Unidos?				
¿Vivió las 2/3 partes del año anterior en Estados Unidos?				

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Marque con una x si usted realiza las siguientes actividades u operaciones internacionales:

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si _____ No _____

Importaciones _____ Exportaciones _____ Inversiones _____ Transferencias _____ Prestamos en moneda extranjera _____

Pagos de Servicio _____ Otros _____ Detalle _____

¿Es sujeto de obligaciones tributarias en otro país? Si _____ No _____

DECLARO EXPRESAMENTE QUE: (Marcar con una x)

Pregunta	SI	NO
a. Mi actividad comercial, profesión u oficio 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.		
b. La información que he suministrado en este formato es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente actualizándola conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos la Cooperativa.		
c. El incumplimiento de la obligación establecida en el literal b) anterior faculta a la Cooperativa para revocar unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.		
d. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delito de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, soborno transnacional, cohecho (en sus distintas modalidades), tráfico de influencias, colusión, corrupción en el ámbito privado.		
e. Las declaraciones contenidas en estos documentos son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.		
f. Manifiesto de manera voluntaria haber leído y entendido todo lo contenido en este documento y acepto las responsabilidades civiles, fiscales y penal con respecto a la veracidad y responsabilidad de esta información.		

DOCUMENTACIÓN ANEXA A ESTA SOLICITUD

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTA SOLICITUD ES REAL Y VERIFICABLE Y ASUMO PLENA RESPONSABILIDAD POR LA INFORMACIÓN ERRÓNEA, FALSA O INEXACTA QUE HUBIERE PROPORCIONADO EN ESTE DOCUMENTO. ACEPTO QUE CUALQUIER ERROR O INEXACTITUD PODRÁ ACARREAR LA RESERVA DEL DERECHO DE ACEPTAR O RECHAZAR LA PRESENTE SOLICITUD Y A QUE NO SE ME DE EXPLICACIÓN ALGUNA NI RESPONDA LA PRESENTE SOLICITUD EN CASO DE RECHAZO DE LA MISMA; TAMBIÉN ME COMPROMETO A ACTUALIZAR MIS DATOS AL MENOS UNA VEZ AL AÑO O EN SU DEFECTO CADA VEZ QUE CAMBIE DE DOMICILIO. AUTORIZAMOS A COOPHUMANA PARA QUE REALICEN EL TRATAMIENTO DE NUESTROS DATOS PERSONALES, CON EL FIN DE EJECUTAR ACTIVIDADES DE EVALUACIONES, SELECCIÓN, CONTROL Y REGISTRO CONTABLE, CUMPLIR ASPECTOS FISCALES Y LEGALES, COMUNICAR LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS, AUDITAR Y REVISAR ASPECTOS DERIVADOS DE LA RELACIÓN. EXIMO A COOPHUMANA DE TODA RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE POR INFORMACIÓN ERRÓNEA, FALSA O INEXACTA QUE HUBIERE PROPORCIONADO EN ESTE DOCUMENTO O DE LA VIOLACIÓN DEL MISMO; ME COMPROMETO IGUALMENTE A CUMPLIR Y APLICAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DEL SARLAFT DE COOPHUMANA. ASÍ MISMO AUTORIZO EXPRESA E IRREVOCABLEMENTE A COOPHUMANA A QUE CONSULTE ANTE LAS ENTIDADES QUE MANEJEN Y/O ADMINISTREN BASES DE DATOS TALES COMO CENTRALES DE RIESGO, LISTAS DE CONTROL SARLAFT Y/O CUALQUIER OTRA LISTAS INFORMATIVAS Y SEA REPORTADO A LAS MISMAS DE SER NECESARIO. LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO EXPRESA LA LECTURA, ENTENDIMIENTO Y ACEPTACIÓN TOTAL DE LA INFORMACIÓN AQUÍ DILIGENCIADA.

FIRMA:	HUELLA ÍNDICE

NOMBRE:	

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. <input type="checkbox"/> RC. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	

NO. DOCUMENTO:	

CONTRATO DE FIANZA

Entre los suscritos a saber: COOPERATIVA MULTIACTIVA HUMANA DE APOORTE Y CRÉDITO – COOPHUMANA, legalmente constituida, representada legalmente por quien suscribe este contrato, quien se identifica como aparece al pie de su firma, todo lo cual consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Barranquilla y en lo sucesivo se designará como EL

FIADOR, _____ mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía No _____, quien en adelante se denominará EL DEUDOR y COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO PARA EL BIENESTAR SOCIAL BENEFICIAR ENTIDAD COOPERATIVA – BENEFICIAR ENTIDAD COOPERATIVA legalmente constituida, representada legalmente por quien suscribe este contrato, quien se identifica como aparece al pie de su firma, todo lo cual consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, quien en adelante se denominará EL ACREEDOR, hemos convenido celebrar un contrato de fianza cuya regulación especial queda limitada por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. EL DEUDOR manifiesta expresamente que ha sido informado del convenio de afianzamiento suscrito entre EL ACREEDOR y COOPHUMANA que concede la oportunidad a los asociados de EL ACREEDOR de acceder a créditos otorgados por EL ACREEDOR sin necesidad de presentar un codeudor que avale la deuda. EL DEUDOR reconoce expresamente que EL ACREEDOR le ha informado que podrá escoger como fiador una entidad legalmente autorizada para ello, siempre y cuando cumpla las condiciones que para el efecto exija EL ACREEDOR, no obstante, de manera libre y voluntaria EL DEUDOR manifiesta su expresa autorización de acceder al beneficio de la fianza otorgada por COOPHUMANA en virtud del convenio de afianzamiento que celebra con EL ACREEDOR, por lo cual acepta el cobro del costo correspondiente a la comisión de afianzamiento. EL DEUDOR acepta que el beneficio de la fianza otorgada por COOPHUMANA a EL ACREEDOR se limita a facilitar el acceso al crédito sin necesidad de presentar un codeudor, por lo tanto EL DEUDOR reconoce que en el evento que COOPHUMANA pague la fianza a EL ACREEDOR no se extingue la obligación a su cargo y COOPHUMANA tendrá derecho a perseguir el pago de las obligaciones contraídas por EL DEUDOR, para lo cual podrá requerir el pago judicial o extrajudicialmente. Si hubiere de seguirse acción judicial para el recaudo de cualquiera de las obligaciones afianzadas, serán de cargo de EL DEUDOR todos los gastos y los costos de la cobranza judicial o extrajudicial, lo mismo que los honorarios de abogado. En todo caso, EL ACREEDOR antes de hacer efectiva la fianza perseguirá el pago de las obligaciones ante EL DEUDOR y/o la pagaduría respectiva.

CLÁUSULA SEGUNDA. CUANTÍA. EL DEUDOR pagará por concepto de la fianza una comisión de afianzamiento no reembolsable, cuyo valor resultará de aplicar el porcentaje del 21% más IVA calculado sobre el valor del desembolso del crédito, el cual será descontado del desembolso de manera única anticipada, y constará en el plan de amortización del crédito.

CLÁUSULA TERCERA. PLAZO. La fianza que por el presente documento se otorga, estará vigente mientras lo estén las obligaciones presentes o futuras a cargo de EL DEUDOR a favor de EL ACREEDOR.

CLÁUSULA CUARTA. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES: EL DEUDOR autoriza irrevocablemente a EL ACREEDOR a entregar a COOPHUMANA, toda la información relacionada con el crédito aprobado a su favor y de igual manera EL DEUDOR autoriza a COOPHUMANA a entregar dicha información a las personas que realicen la cobranza de su cartera o a cualquier otra persona, para fines técnicos y comerciales, en los términos de la autorización de tratamiento de datos personales, contenida en la solicitud de crédito de EL ACREEDOR y que forma parte integral del presente documento. Adicionalmente, EL DEUDOR declara I) que los recursos utilizados para el pago de las comisiones a favor de COOPHUMANA provienen de fuentes lícitas, II) que la información que ha suministrado es cierta y III) que otorga su consentimiento expreso e irrevocable a COOPHUMANA, o a quien sea en el futuro el acreedor de la obligación afianzada para: a) Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer su desempeño como deudor, capacidad de pago, o para valorar el riesgo futuro de concederle una fianza. b) Reportar a las centrales de riesgo, datos del cumplimiento o del incumplimiento, de sus obligaciones, de tal forma que éstas presenten una información cierta, pertinente, completa, actualizada y exacta de su desempeño como deudor. c) Conservar, tanto en COOPHUMANA, como en las centrales de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el período establecido por la Ley, su información crediticia. d) Suministrar a las centrales de riesgo datos relativos a sus solicitudes de crédito, así como otros atinentes a sus relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que EL DEUDOR haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos. e) Reportar a las autoridades públicas, tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar el acatamiento de sus deberes constitucionales y legales. La presente autorización, no impedirá a COOPHUMANA ejercer su derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es cierta, completa, exacta y actualizada, y en caso contrario, COOPHUMANA podrá iniciar contra EL DEUDOR las acciones judiciales de cualquier tipo por la falsedad de la información. f) El deudor de manera expresa autoriza lo sea enviada información correspondiente a los beneficios que ofrece COOPHUMANA a sus afianzados. Esta autorización estará vigente hasta que se produzca la extinción total de las obligaciones a cargo de EL DEUDOR con EL ACREEDOR o la entidad a la que ésta le haya cedido su obligación. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de este documento y haberlo comprendido a cabalidad.

CLÁUSULA QUINTA. EXCEPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES. La fianza no se afecta si EL ACREEDOR concede prórrogas, refinanciaciones o novaciones de las obligaciones respaldadas por esta fianza

CLÁUSULA SEXTA. PRUEBA DE OBLIGACIONES. Se tendrán como pruebas de las obligaciones amparadas por esta fianza todos los documentos privados donde consten las obligaciones de EL DEUDOR, así como los títulos valores suscritos por EL DEUDOR.

CLÁUSULA SÉPTIMA. CAUSALES DE EXTINCIÓN. La fianza que ahora se constituye se extinguirá por la ocurrencia de alguna de las siguientes circunstancias: 1) Si el fiador obtiene del acreedor la concesión de relevo de la fianza. 2) Si el fiador lo solicita al acreedor, quien deberá aceptar si no existen en dicho momento obligaciones a cargo del deudor. 3) Por el cumplimiento de la vigencia establecida.

En señal de conformidad se suscribe el presente contrato en _____, a los _____ días del mes de _____ del año _____.

EL DEUDOR	
FIRMA: _____ NOMBRE: _____ TIPO DE DOCUMENTO: C.C. <input type="checkbox"/> RC. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> CE. <input type="checkbox"/> _____ NO. DOCUMENTO: _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; width: 80px; height: 80px; margin: auto;"></div> HUELLA ÍNDICE

EL FIADOR
FIRMA: _____ NOMBRE: _____ TIPO DE DOCUMENTO: C.C. <input type="checkbox"/> RC. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> CE. <input type="checkbox"/> _____ NO. DOCUMENTO: _____

EL ACREEDOR
FIRMA: _____ NOMBRE: _____ TIPO DE DOCUMENTO: C.C. <input type="checkbox"/> RC. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> CE. <input type="checkbox"/> _____ NO. DOCUMENTO: _____