



**FONDO DE EMPLEADOS
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
NIT 890.908.528-4**

**SOLICITUD DE
AFILIACIÓN**

Por favor diligencie todo el formulario, sin enmendaduras ni tachones. No deje espacios en blanco, si no tiene información trace una raya

Anexar los siguientes documentos: Última colilla de pago, Fotocopia de la cédula (150%), Certificado laboral

FECHA DE RECEPCIÓN
D/ M/ A/

Nuevo Reingreso Actualización

DATOS PERSONALES

No. DE DOCUMENTO

FECHA DE EXPEDICIÓN

LUGAR DE EXPEDICIÓN

D/ M/ A/

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

LUGAR DE NACIMIENTO

SEXO

D/ M/ A/

DIRECCIÓN Y BARRIO

MUNICIPIO

TIPO DE VIVIENDA

PROPIA

ARRENDADA

FAMILIAR

ESTRATO

TELÉFONOS

CELULAR

E-MAIL

ESTADO CIVIL

SOLTERO

CASADO

UNIÓN LIBRE

VIUDO

SEPARADO

PROFESIÓN

NIVEL DE ESTUDIOS PRIMARIA

SECUNDARIO

TÉCNICO

TECNOLÓGICO

UNIVERSITARIO OTRO CUÁL _____

DATOS LABORALES

TIPO DE CONTRATO

SALARIO \$

DIRECCIÓN

BLOQUE

OFICINA

TELÉFONO / EXTENSIÓN

CARGO

DEPENDENCIA

FECHA DE VINCULACIÓN

D/ M/ A/

INFORMACIÓN PARA DESEMBOLSO DE AHORROS Y CRÉDITOS

NÚMERO DE CUENTA

ENTIDAD BANCARIA

TIPO DE CUENTA

DATOS FAMILIARES

Si usted es soltero por favor ingrese los datos de sus padres y hermanos, si usted es casado o vive en unión libre por favor ingrese los datos de su cónyuge e hijos.

NOMBRES Y APELLIDOS

IDENTIFICACIÓN

FECHA DE NACIMIENTO

PARENTESCO

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO

REFERENCIAS PERSONALES Y FAMILIARES

NOMBRE	C.C.	DIRECCIÓN	TELÉFONO

En caso de mi fallecimiento, autorizo al **Fondo de Empleados de la Universidad de Antioquia - FEUDEA** - entregar a las siguientes personas los saldos a favor a que tenga derecho como asociado (de no ser diligenciado serán entregados a quienes por ley se establezca). Solo registre aquí beneficiarios mayores de 18 años.

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	PORCENTAJE

AUTORIZACIONES

Aporte y ahorro permanente: Valor equivalente al ocho por ciento (8%) del salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV). Esta deducción será distribuida así: 70% para aportes y 30% para ahorros permanentes.

Los valores para los ahorros voluntarios serán asignados por el asociado. Si se retira antes del plazo, se pierde el 30% de los intereses.

Autorizo al **Fondo de Empleados de la Universidad de Antioquia - FEUDEA** -, para realizar el descuento por nómina de las cuotas quincenales por conceptos de aportes, ahorros voluntarios, pactados en esta solicitud.

Estoy informado de mi obligación de actualizar mis datos una vez por año.

Aporte y ahorro permanente \$	Ahorro Navideño \$	Ahorrámás \$	
Ahorro Feudito \$	Ahorro vivienda \$	Ahorro a la vista \$	Ahorro familiar \$

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Yo _____ Identificado con documento N° _____ de _____, obrando de manera voluntaria y dando certeza de lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a **FEUDEA** con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Básica Jurídica 007 de 2003 expedida por la Superintendencia de la Economía Solidaria, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto (663 de 1993), Ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de cuentas de ahorro y certificado de depósito de ahorro a término.

- Los recursos que entregare en depósito, proviene de las siguientes fuentes (detalle la ocupación, oficio, profesión, negocio, etc).

- Declaro que los recursos que entregué no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
- No admitiré que terceros realicen operaciones en mis cuentas con los fondos provenientes de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni realizaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

AUTORIZACION DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES, LISTAS DE RIESGOS Y BASES DE DATOS

Autorizo al **Fondo de Empleados de la Universidad de Antioquia – FEUDEA** – para que exclusivamente y para fines de información financiera, consulte, reporte, registre y circule información a las entidades de consulta de bases de datos y listas de riesgo, sobre todas las operaciones financieras y crediticias que bajo cualquier modalidad se me hubieran otorgado o se me otorguen en el futuro. También, que las notificaciones y requerimientos, sean enviados a mis datos de contacto aquí registrados y los que reposan en la base de datos de mi empleador. Autorizo que me contacten para brindarme información pertinente al **Fondo de Empleados de la Universidad de Antioquia – FEUDEA**–.

ACUERDO

Una vez admitido como asociado de **FEUDEA** me comprometo a conocer su Estatuto, Código de ética y buen gobierno, acatar las disposiciones, las normas y reglamentos que de ellos se derivan, a mantener el aporte mínimo estatutario; para el efecto, Igualmente, me comprometo a acreditar la asistencia a un curso básico de economía solidaria o realizarlo en un plazo máximo de seis (6) meses, después de la notificación de la admisión.

Declaro que la información suministrada en el presente formulario, concuerda con la realidad y asumo plena responsabilidad por la veracidad de la misma.

FIRMA: _____ CÉDULA DE CIUDADANÍA _____ HUELLA



FONDO DE EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA -FEUDEA-

Ciudad Universitaria Calle 67 No. 53 – 108 Bloque 22 2do piso – Teléfonos 219 53 70 – 212 82 09

feudea@gmail.com – www.feudea.com