



**Hora:** \_\_\_\_\_

Fecha Actualización de Datos: \_\_\_\_\_ Presencial:  Virtual:  Telefónica:

**INFORMACIÓN PERSONAL**

Nombres \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_  
 N° Identificación \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_ 

CC	TI	CE	Pas
----	----	----	-----

  
 Fecha de Nacimiento 

	/		/	
--	---	--	---	--

 Lugar de Nacimiento Mpio \_\_\_\_\_ Dpto \_\_\_\_\_  
 Dirección domicilio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Estrato \_\_\_\_\_  
 Municipio \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_  
 Teléfono (s) \_\_\_\_\_ Casa Propia \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Nivel Escolaridad      Primaria       Técnico       Profesional   
    Bachillerato       Tecnólogo       Especialización

**INFORMACIÓN LABORAL**

Empresa Donde Labora \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_ Fecha Ingreso \_\_\_\_\_  
 Dirección Trabajo \_\_\_\_\_ Mpio \_\_\_\_\_ Dpto \_\_\_\_\_  
 Teléfono(s) \_\_\_\_\_ N° de Fax/Celular \_\_\_\_\_  
 Ocupación, Oficio o Profesión \_\_\_\_\_ Dependiente o Independiente \_\_\_\_\_  
 Actividad Económica Principal \_\_\_\_\_ Código CIU \_\_\_\_\_  
 Administra Recursos Públicos    NO     SI     Sueldo o Mesada (\$) \_\_\_\_\_  
 Condición PEP                            NO     SI     Asistió a Última Asamblea    NO     SI

**INFORMACIÓN FAMILIAR**

Estado Civil                            Soltero (a)                             Union Libre                             Divorciado (a)   
    Casado (a)                             Separado (a)                             Viudo (a)   
 Nombres y Apellidos del Cónyuge \_\_\_\_\_ No. Tel. \_\_\_\_\_  
 Ocupación \_\_\_\_\_ N. De Hijos     PERSONAS A CARGO    SI  NO     ¿Cuántas?

**INFORMACION FINANCIERA**

Ingresos Mensuales Derivados de su Actividad Principal	\$	
Otros Ingresos (especificar) _____	\$	
Egresos Mensuales .....	\$	
Total Activos .....	\$	
Total Pasivos .....	\$	

Numero de cuenta \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_

Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a la Cooperativa para que la verifique. Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice. Autorizo a la Cooperativa para que consulte y reporte información a las centrales de riesgo. Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal.

<b>FIRMA ASOCIADO</b> _____  Aprobado por: Gerente.	<b>HUELLA ASOCIADO</b> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div>
---	---