



Diligencie todos los espacios del formulario en tinta negra

CIUDAD Y FECHA	AÑO	MES	DÍA	NOMBRE AGENCIA	CUENTA DE AHORROS No.
----------------	-----	-----	-----	----------------	-----------------------

1. SELECCION CON X LOS PRODUCTOS FINANCIEROS SOLICITADOS

DE INVERSIÓN	CUENTA DE AHORROS <input type="checkbox"/>	A LA VISTA <input type="checkbox"/>	CONTRACTUAL INFANTIL <input type="checkbox"/>	INFANTIL A LA VISTA <input type="checkbox"/>	CONTRACTUAL PARA EL ASOCIADO <input type="checkbox"/>	AHORRO PROGRAMADO <input type="checkbox"/>	RECREA HORRO <input type="checkbox"/>
	OTRA <input type="checkbox"/>	_____					
TIEMPO AHORRO	VALOR DE LA CUOTA MENSUAL:						

2. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	*Identificación: No.	C.C.	C.E.	C.D.	PAS.
Lugar y fecha de nacimiento		AÑO	MES	DÍA	SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a)		
NIVEL DE EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Ninguna					TIPO DE VIVIENDA <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Familiar			
Dirección residencia		Ciudad		Barrio	Teléfono	Celular		
Dirección oficina		Ciudad		Barrio	Teléfono	Celular		
E-mail								
Para asalariados Tipo de contrato <input type="checkbox"/> Término Fijo Duración del contrato _____ <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Prestación de servicio			Dirección envío c orrespondencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Otra, ¿Cuál? _____		Barrio	Departamento	Ciudad	

3. REFERENCIAS

PERSONAL	Nombre(s)	Apellido(s)	Teléfono fijo	Celular
FAMILIAR	Nombre(s)	Apellido(s)	Teléfono fijo	Celular

4. ACTIVIDAD ECONÓMICA

Occupación u oficio principal (marque sólo una opción)	<input type="checkbox"/> Empleado público <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Empleado privado <input type="checkbox"/> Trabajador independiente	Empresa donde trabaja		
Describa su actividad económica:				
Occupación o cargo actual:	FECHA DE INGRESO	AÑO	MES	DÍA
¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Por su actividad u oficio, ¿goza usted de reconocimiento público? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

5. INFORMACIÓN FINANCIERA**Ingresos, activos, egresos y pasivos mensuales**

Total Ingresos \$	Total egresos \$
Total Activos \$	Total Pasivos \$
Descripción otros ingresos:	

6. DATOS PERSONALES DEL PATROCINADO HIJO NIETO SOBRINO OTRO _____

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	*Identificación: No.	T.I.	PAS.	RC
Lugar y fecha de nacimiento				AÑO	MES	DÍA	SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

7. AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA MANEJO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES E INFORMACION FINANCIERA

Autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a la COOPERATIVA DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES (COOPTRAISS) NIT No. 860.014.397 – 1 Y SUS INSTITUCIONES AUXILIARES DE COOPERATIVISMO, quienes en adelante y conjuntamente se denominarán LAS ENTIDADES, para realizar el tratamiento de los datos personales que ya se encuentran en las bases de datos propiedad de aquellas y los que en adelante se recolecten y almacenen con las finalidades legítimas propias de su objeto social y misional y las cuales de acuerdo con la Constitución y la Ley son las que a continuación se expresan:

- Solicitar, consultar, compartir, informar, reportar, procesar, modificar, actualizar, aclarar, retirar o divulgar ante Operadores de Información y Riesgo, o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos, todo lo referente a información financiera, comercial y crediticia (pasada, presente y futura), y aquella relacionada con los derechos y obligaciones originados en virtud de cualquier contrato u operación que se haya llegado o llegare a celebrar o realizar.
- Consultar, solicitar o verificar información sobre datos de ubicación y contacto, bienes o derechos en entidades públicas o privadas, o que conozcan personas naturales o jurídicas, o se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, bien fuere en Colombia o en el exterior.
- Contactar a los asociados, proveedores, aliados comerciales y trabajadores a través del envío de mensajes por cualquier medio.
- Acceder, recolectar, procesar, actualizar, conservar, compartir, y eliminar información y documentación incluso aún, cuando no se haya perfeccionado o una relación contractual o después de finalizada la misma.
- Compilar y remitir a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que llegare a contratar, datos de contacto, movimientos y saldos, y toda aquella información que reposare en la entidad que sea solicitada por normas nacionales o extranjeras.

6. Compartir, transmitir, transferir y divulgar información y documentación con las siguientes personas: a) Instituciones Auxiliares de Cooperativismo propiedad de COOPTRAISS. b) Quienes ofrezcan o suministren bienes y servicios a LAS ENTIDADES para la adecuada prestación de los mismos; o a quienes en alianza con LAS ENTIDADES, ofrezcan productos o servicios que conlleven beneficios. c) Entidades con las cuales LAS ENTIDADES tengan celebrados contratos de uso de red. d) La(s) aseguradora(s) con la(s) cual(es) LAS ENTIDADES tengan contratadas pólizas o con las cuales se decida a futuro contratar, así como los intermediarios de seguros o reaseguros. e) El comercializador o proveedor de los bienes o servicios financiados por LAS ENTIDADES. f) Terceros contratados por LAS ENTIDADES para cobranza judicial y extrajudicial, así como para la localización e investigación de bienes y derechos. g) A las entidades que realizan pagos, subsidios o beneficios. h) Terceros contratados por LAS ENTIDADES o personas que en virtud de cualquier relación contractual con dichos terceros, llevan a cabo avalúos. i) Entidades operadoras de sistemas de pago de bajo valor y demás entidades nacionales o internacionales que participan en dichos sistemas. j) Entidades de corresponsalia en el exterior y/o con Bancos Corresponsales en virtud de operaciones realizadas a través de o con estas entidades. k) Personas que estén interesadas en la adquisición de cartera de LAS ENTIDADES o que la adquieran a cualquier título. l) A las bolsas de valores, administradores de sistemas de negociación y registro, a los proveedores de precios, a los organismos de autorregulación, los depósitos de valores y demás proveedores de infraestructura del mercado de valores, para que recopilen, administren, intercambien información entre ellos y la pongan en circulación en el mercado de valores.
7. Contactar a los asociados, proveedores, aliados comerciales y trabajadores y efectuar análisis e investigaciones comerciales, estadísticas, de riesgos, de mercado, interbancaria y financiera.
8. Establecer, mantener y terminar una relación contractual y actualizar la información.
9. Solicitar y suministrar información comercial, legal, de productos, de seguridad, de cualquier otra índole, por cualquier medio, inclusive y sin limitarse a ello, lo relativo al envío de mensajes al (los) número(s) celular(es) y al (los) correo(s) electrónico(s) registrado(s).
10. Suministrar información concerniente al seguro de depósitos del Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (FOGACOOOP).
11. Consultar multas y/o sanciones ante las diferentes autoridades administrativas y judiciales.
12. En el caso de quienes ostentan la calidad de trabajadores de LAS ENTIDADES para: a) Administrar y operar, directamente o por conducto de terceros, los procesos de selección y vinculación de personal, incluyendo la evaluación y calificación de los participantes y la verificación de referencias laborales y personales, y la realización de estudios de seguridad; b) Desarrollar las actividades propias de la gestión de Recursos Humanos dentro de LAS ENTIDADES, tales como nómina, afiliaciones a entidades del sistema general de seguridad social, actividades de bienestar y salud ocupacional, ejercicio de la potestad sancionatoria del empleador, entre otras; c) Realizar los pagos necesarios derivados de la ejecución del contrato de trabajo y/o su terminación, y las demás prestaciones sociales a que haya lugar de conformidad con la ley aplicable; d) Contratar beneficios laborales con terceros, tales como seguros de vida, gastos médicos, entre otros; e) Notificar a contactos autorizados en caso de emergencias durante el horario de trabajo o con ocasión del desarrollo del mismo; f) Coordinar el desarrollo profesional de los trabajadores, el acceso de los trabajadores a los recursos informáticos del empleador y dar soporte para su utilización y g) Planificar actividades empresariales.
13. En el caso de quienes ostentan la calidad de proveedores y/o contratistas de LAS ENTIDADES para: a) Efectuar invitaciones a participar en procesos de selección y a eventos organizados o patrocinados por LAS ENTIDADES; b) Evaluar el cumplimiento de las obligaciones contraídas; c) Hacer el registro en los sistemas de LAS ENTIDADES y d) Procesar pagos y verificar saldos pendientes.
14. En general, realizar el tratamiento de datos según las políticas de protección de datos de LAS ENTIDADES.

LAS ENTIDADES actuarán como responsables y encargadas del tratamiento de los datos personales de los cuales es usted titular y aquellas, conjunta o separadamente podrán solicitar, recolectar, consultar, usar, compartir, transferir, informar, reportar, procesar, modificar, realizar tratamiento, actualizar, aclarar, depurar, analizar, cruzar, retirar o divulgar los datos personales conforme a la POLÍTICA INTERNA DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD DE DATOS PERSONALES disponible en la página web: WWW.COOPTRAISS.COM. En todo caso el tratamiento se sujeta a los límites que se derivan de la naturaleza de los datos personales, de las disposiciones de la Constitución, de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013 y por ello, LAS ENTIDADES se obligan a manejar las bases de datos con las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento. LAS ENTIDADES garantizarán en virtud de lo anterior la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, acceso y circulación restringida de los datos y se reservará el derecho de modificar la POLÍTICA INTERNA DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD DE DATOS PERSONALES en cualquier momento. Cualquier modificación será informada y publicada oportunamente en la página web.

De igual forma, usted como Titular de los datos personales no está obligado a suministrar ni a autorizar el tratamiento de datos de menores de edad ni datos sensibles (aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos), siendo por ende facultativo y puede ejercer en cualquier momento y de manera gratuita los derechos previstos en el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012 a través de los canales dispuestos por LAS ENTIDADES, observando el procedimiento descrito en la POLÍTICA INTERNA DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD DE DATOS PERSONALES, la cual como ya se señaló se encuentra disponible en la página web: WWW.COOPTRAISS.COM y frente a cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puede contactar a LAS ENTIDADES de forma presencial o por escrito en la calle 24 No. 26 - 70 piso 5 Sección Jurídica en la ciudad de Bogotá D.C. o a través de la línea telefónica:(1) 5185066 Ext: 1413 - 1515 -1516 -1517 - 1519 o por mensaje al correo electrónico: protecciondedatos@cooptraiss.com

En definitiva, manifiesto que me ha sido suministrada la información concerniente al seguro de depósitos del Fondo de Garantías de Entidades Cooperativas (FOGACOOOP) y que todos los datos suministrados y que obran en la base de datos de LAS ENTIDADES son ciertos, que la información es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona, nacional o extranjera desde ahora y mientras subsista alguna relación con LAS ENTIDADES y me comprometo a actualizarla o confirmarla al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Así mismo autorizo a LAS ENTIDADES a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico obrante en las bases de datos propiedad de aquellas y en caso de no autorizar alguno de estos medios a manifestarlo a través de cualquiera de los canales dispuestos para ello.

- Autorizo el envío de mensajes al celular
- Autorizo el envío de mensajes al correo electrónico

8. DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

De manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondo a COOPTRAISS, con el propósito que se dé cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No. 04 de 2017 expedida por la Superintendencia de Economía Solidaria, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), el Decreto 2555 de 2010, la Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción" y demás normas legales concordantes que:

1. Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc.):

2. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. Manifiesto que NO admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Autorizo a saldar las obligaciones y depósitos con esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a COOPTRAISS de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.
5. Me comprometo a actualizar o confirmar mi información al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

9. AUTORIZACIONES DE CONSULTA, VERIFICACION Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACION

Autorizo a COOPTRAISS o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar y divulgar a la Central de Información del Sector Financiero TRANSUNIÓN - que administra la Asociación Bancaria y Entidades Financieras de Colombia, DATACRÉDITO, o cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde, se consigna de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente al sector financiero y, en general frente al cumplimiento de mis obligaciones.

Acepto que los registros permanezcan por los términos previstos en los reglamentos de las respectivas centrales de riesgos.

La consecuencia de esta autorización será la consulta e inclusión de mis datos financieros en la Central de Información del Sector Financiero TRANSUNIÓN, Datacrédito y demás entidades que manejan este tipo de información, por lo tanto, las entidades del sector financiero afiliadas a dichas centrales conocerán mi comportamiento presente y pasado relacionado con el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones financieras.

Declaro que he leído y comprendido a cabalidad el contenido del presente documento, el reglamento de Ahorros vigente suministrado y ratifico las autorizaciones otorgadas y compromisos adquiridos:

Nombre Asociado _____

Firma Asociado _____

Cédula _____

Huella