

COOPERATIVA DE TRABAJADORES DEL BANCOLOMBIA COOPTRABANCOL

Nit :890.203.115-1

La información solicitada tiene como fin, actualizar nuestros registros de asociados. Requerimos que éste formato sea diligenciado con letra imprenta legible.

Formato de apertura y/o actualización de Datos

Fecha de Diligenciamiento :

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

DATOS GENERALES DEL ASOCIADO									
Doc Identidad : TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> No.			Expedida en :						
Nacionalidad :			Fecha expedición :		Día	Mes	Año		
Apellidos :					Nombres :				
Fecha de Nacimiento :		DIA	MES	AÑO	Sexo : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		Nacionalidad :		
Dirección Residencia:						Barrio :			
Vivienda propia : Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Telefono :			Celular :		Ciudad :		
Correo electrónico :						Estrato social (1-6)			
Estudios realizados : Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>									
Estado Civil : <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>									
Apellidos y Nombres del Conyuge :							N° Hijos :		
Cargo:					Area:				

DATOS COMERCIALES									
Valor salario: \$			Otros ingresos mes : \$			Valor egresos mes : \$			
Total activos : \$			Total pasivos: \$						
Cuenta bancaria:		Ahorros <input type="checkbox"/>		Corriente <input type="checkbox"/>		Entidad:			

LAVADO DE ACTIVOS									
Realiza operaciones en moneda extranjera : Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuales:									
Posee cuentas en moneda extranjera : Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					En que moneda : Cuenta :				
Banco:			Ciudad:			Pais:			

AUTORIZACIONES ESPECIALES											
		SI		NO				SI		NO	
Llamada telefónica		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Correo Electrónico		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mensajería de texto		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Comunicación física (Carta)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Redes sociales		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							

- Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a la Cooperativa para que la verifique.
- Me comprometo a actualizar la información una vez al año o cuando la cooperativa lo solicite.
- Declaro que mis ingresos provienen de actividades lícitas y que no admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuar transacciones destinadas a cometerlos, o a favor de delincuentes.
- Autorizo a la Cooperativa a consultar y reportar información a las centrales de riesgo.
- Autorizo a la cooperativa para que maneje mis datos de acuerdo a la política establecida para tales efectos

Firma

Huella

