



 **Km. 12 Vía Apiay Villavicencio - Meta**
 3158702116  311 2896407
 E-mail: counillanos@unillanos.edu.co

FSC -V-5	
Febrero 2025	
VINCULACIÓN ASOCIADO	☐
VINCULACIÓN HIJO ASOCIADO	☐
ACTUALIZACION DATOS	☐

Ciudad	Fecha	ASOCIADO QUE AVALA LA VINCULACIÓN			
	Día / Mes / Año	Nombre y apellido		Parentesco	
1. DATOS PERSONALES					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo Identificación	Número de Identificación	Fecha de Expedición	Fecha de Nacimiento	Nacionalidad (Para CE Y PAS)	
C.C._C.E._PAS_PPT_		Día / Mes / Año	Día / Mes / Año		
Pais de Residencia	Estado Civil		Genero	Personas a cargo	Pertenece algun grupo de protección social constitucional
	Soltero __ Unión Libre __ Casado(a) __ Viudo (a) __ Divorciado(a) __		M __ F __		NO __ SI __
☐ Niños, niñas y adolescentes ☐ Mayores de 60 años ☐ Persona con discapacidad física, mental o sensorial ☐ Mujer cabeza de familia ☐ Víctima del conflicto armado ☐ Persona en condición de pobreza extrema ☐ Pueblos indígenas ☐ Población diversa / LGBTQI+ ☐ Población Afrocolombiana ☐ Otro Cúal? _____					
Estrato Socio Económico		Empleado de COUNILLANOS		Tiene usted algún familiar empleado en la cooperativa	
1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __		SI __ NO __		SI __ NO __ De ser afirmativo indique: Parentesco: _____ Nombre: _____	
Nivel Educativo				Título Profesional Obtenido	
Primaria __ Secundaria __ Técnico __ Tecnólogo __ Pregrado __ Postgrado __ Doctorado __ post Doctorado __					
2. DATOS DE UBICACIÓN Y CANALES DE COMUNICACIÓN AUTORIZADOS					
Tipo de vivienda		Dirección de Residencia		Barrio	
Propia __ Arriendo __ familiar __					
Municipio		Departamento		Zona	
				Rural __ Urbana __	
Celular	WhatsApp		Correo Electrónico		
3. ACTIVIDAD ECONÓMICA (Marque una única casilla de actividad principal)					
Ocupación Actual					
Pensionado __ Empleado __ Hogar __ Independiente __ Estudiante __ Cesante __ Otro __ cual _____					
Dependencia		Cargo Actual		Fecha de Ingreso	
				Día / Mes / Año	
Tipo de Contrato		¿Maneja recursos Públicos? SI __ NO __			
Empleado Unillanos Si __ No __ Otro __ ¿Cuál? _____		¿CUÁLES? _____			
Detalle actividad Económica:			CIU	¿Es declarante?	SI __ NO __
4. DATOS DEL CÓNYUGUE / COMPAÑERO (A) PERMANENTE					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo Identificación	Número de Identificación	Fecha de Nacimiento	Ciudad	Ocupacion Actual	
C.C._ C.E._		Día / Mes / Año			
5. REFERENCIAS					
5.1 Referencia familiar					
Nombres y Apellidos			Dirección		
Municipio	Telefono/Celular		Parentesco		
5.2 Referencia personal					
Nombres y Apellidos			Dirección		
Municipio	Telefono/Celular		Parentesco		
6. INFORMACIÓN SOBRE PARENTESCO DE PRIVILEGIADOS					
Observación, Si tiene algún parentesco o pertenece actualmente al Consejo de Administración y/o Junta de Vigilancia y/o Gerencia, favor diligencie lo siguiente:					
Pertenece Actualmente a		Es familiar y/o pariente de		Es familiar y/o pariente de	
Consejo Administración __ Junta de Vigilancia __ Gerencia __		Consejo Administración __ Junta de Vigilancia __ Gerente __		Nombre: _____ Identificación: _____ Teléfono: _____ Email: _____	

7. DATOS FINANCIEROS							
Ingresos por Salario		Ingresos por Pensión		Otros Ingresos		Concepto Otros Ingresos	
Procedencia de los fondos que maneja							
Total egresos mensuales				Total activos		Total pasivos	
8. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA							
Realiza operaciones en moneda extranjera: SI __ NO __							
¿Cuáles?_____							
Posee cuentas en moneda extranjera	SI __	Número de cuenta:		Banco		Moneda	
	NO __			Ciudad		País	
Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera				FIRMA		HUELLA	
9. AUTORIZACIONES							
En caso de fallecimiento, indique los beneficiarios y en qué porcentaje se debe entregar el saldo a favor a que tenga derecho una vez se haga el respectivo cruce de cuentas. Sí deja beneficiarios menores de edad, favor dejar un Tutor mayor de 18 años y debidamente identificado con número de documento.							
NOMBRE DEL BENEFICIARIO				PARENTESCO		No. DE DOCUMENTO	
Tutor:						C.C. No.	
Con el diligenciamiento del presente formato, autorizo a COUNILLANOS a realizar las correspondientes consultas y reportes en las diferentes centrales de riesgo y listas restrictivas, dando cumplimiento a lo contemplado en la Ley 1266 de 2008.							
AUTORIZACION DATOS PERSONALES							
En mi calidad de Titular de la información o Representante Legal del mismo, autorizo a COUNILLANOS a dar Tratamiento a mis datos personales, de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y el decreto reglamentario 1377 de 2013 para: 1. El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza, entre otros. 2. La administración de los productos o servicios comercializados a través de COUNILLANOS de los que soy titular. 3. La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial sobre productos y/o servicios a través de los canales o medios que COUNILLA- NOS establezca para tal fin. 4. La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas. Así mismo, COUNILLANOS podrá transferir mis datos personales a otros países, con el fin de posibilitar la realización de las finalidades previstas en la presente autorización. La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos de COUNILLANOS, a quien ésta contrate para el ejercicio de los mismos o a quien ésta ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos o servicios de los que soy titular. Así mismo, a las Entidades que forman parte del Estado Colombiano y que ejercen vigilancia, control y protección a los Ahorradores (SUPERSOLIDARIA, DIAN, FOGACOOP y quienes lleguen a ser delegadas por el Gobierno Nacional) y a los terceros con quien COUNILLANOS establezca alianzas comerciales, a partir de las cuales se ofrezcan productos o servicios que puedan ser de su interés o de interés de los Titulares de la información. sí mismo, en mi calidad de titular de la información o Representante Legal del mismo, autorizo de manera irrevocable a COUNILLANOS para que consulte, solicite, suministre, reporte, procese, obtenga, recolecte, compile, confirme, intercambie, modifique, emplee, analice, estudie, conserve, reciba y envíe toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza a cualquier Operador de Información debidamente constituido o entidad que maneje o administre bases de datos con fines similares a los de tales Operadores, dentro y fuera del territorio nacional, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico. Esta autorización implica que esos datos serán registrados con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras, comerciales, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes tengan acceso a esos Operadores de Información podrán conocer esa información de conformidad con la legislación vigente.							
10. DECLARACIONES DE ORIGEN DE FONDOS							
Declaro que: 1. La información suministrada a COUNILLANOS es auténtica y veraz, por lo tanto, la autorizo para verificarla a través de los medios que considere convenientes. Igualmente me obligo de manera irrevocable a actualizar anualmente los datos reportados en este formulario y los demás que COUNILLANOS considere del caso, sin perjuicio de mi obligación de informar, dentro de los ocho (8) días calendarios siguientes a la ocurrencia del hecho, cualquier cambio que se produzca en los mismos. 2. Que los recursos que entregue no son de ningún delito y que mis ingresos provienen de actividades lícitas y que me comprometo a suscribir y pagar los Aportes Sociales establecidos para el ingreso y anualmente a pagar los aportes sociales que establezcan los estatutos. 3. Que no permito que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuare transacciones destinadas a cometerlos o en favor de delincuentes. 4. En caso de infringir lo anterior o por suministrar información falsa, errada o inexacta, autorizo saldar las cuentas y depósitos que mantenga en COUNILLANOS, sin que tal hecho genere responsabilidad para COUNILLANOS . 5. COUNILLANOS queda irrevocablemente autorizada para procesar, administrar, coleccionar, archivar, reportar, consultar o transmitir la información comercial y financiera que reciba u obre en su poder sobre el suscrito y para que recolecte o consulte a terceros información sobre mi comportamiento crediticio y, en general, respecto del cumplimiento de cualquier obligación civil o natural a mi cargo; así mismo para reportar a terceros tales datos. 6. Certifico que he leído, entendido y aceptado el contrato y estoy de acuerdo con sus términos y condiciones; respondo por la veracidad de la información aquí suministrada y declaro que los recursos que he utilizado y utilizare en cada una de las transacciones que realic e con COUNILLANOS, provienen de actividades lícitas.							
11. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA							
Copia Cédula, Rut, Certificado laboral							
12. ESPACIO RESERVADO PARA FIRMAS							
Firma del Asociado				Huella Índice Derecho			
13. CONFIRMACIÓN DATOS DEL ASOCIADO							
Fecha		Hora	Teléfono		Nombre de la persona que atendió		Parentesco
Confirmación de la dirección:						SI __ NO __	
Aceptado		Rechazado			Observaciones:		
Nombre y Firma del empleado oficina que verifica:							