



FONDO DE EMPLEADOS DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
NIT 860.516.532-2
ACTUALIZACION DE DATOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL SOLICITANTE					
Apellido(s):			Nombre(s):		
Documento de identificación			Fecha de expedición:		Lugar de Expedición:
CC <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	No. _____			
Nacionalidad:			Cabeza de familia:		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Fecha nacimiento:		Lugar nacimiento:		Personas a cargo:
Estado civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> otro, ¿Cuál?: _____					
Profesión:		Celular:		Correo :	
Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Ciudad:		Departamento:	
Dirección de residencia:			Barrio:		
Estrato:		Teléfono:		Localidad:	
INFORMACIÓN ACADÉMICA Y LABORAL					
Nivel académico:					
Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/>					
Postgrado <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>					
Título obtenido:					
Empresa donde trabaja:				Dirección:	
Dependencia:			Departamento:		
Teléfono:		Extensión:		Correo institucional:	
Tipo de contrato:		Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		¿Cuál?: _____	
Tipo de puesto:		Temporal <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/>		Salario / pensión:	
Fecha de ingreso:		Fecha de terminación:		Cargo:	
Actividad económica empresa:					
INFORMACIÓN BANCARIA					
Banco:		Tipo de cuenta:		Número:	
REFERENCIA FAMILIAR (DIFERENTE RESIDENCIA)					
Nombres y apellidos		Dirección		Ciudad	Parentesco
REFERENCIA PERSONAL (NO FAMILIAR)					
Nombres y apellidos		Dirección		Ciudad	Celular
BENEFICIARIOS					
Nombres y apellidos		No. documento	Dirección	Parentesco	% designado
INFORMACIÓN FINANCIERA					
INFORMACIÓN ECONÓMICA			INFORMACIÓN FINANCIERA		
<u>Ingresos mensuales</u>			<u>Egresos mensuales</u>		
Salario / pensión			Arrendamientos		
Honorarios			Gastos personales / familiares		
Comisiones			Obligac. financieras/comerciales		
Arrendamientos			Descuentos por nómina		
Otros Ingresos*			Otros egresos		
Total ingresos			Total egresos		
*Descripción otros ingresos:					
ACTIVOS:		PASIVOS :		PATRIMONIO:	
¿Declara renta?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Fecha de corte de información tributaria: _____	
PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA					
¿Ejerce algún cargo público?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿Tiene reconocimiento público?	
				SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿Administra recursos públicos?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?

SI NO ¿Cuáles?: _____

¿Posee cuentas en moneda extranjera?

SI NO ¿Cuáles?: _____

Entidad: _____ No. De cuenta: _____ Moneda: _____

Ciudad: _____ País: _____

PERSONAS RELACIONADAS (FAMILIARES ASOCIADOS AL FEJ)

Nombres y apellidos	No. documento	Parentesco	Telefono	Celular

CENTRALES DE RIESGO

En mi calidad de titular de la información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a FEJ, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza, a cualquiera de las centrales de riesgo existentes al momento del reporte o consulta. Esta autorización no se limita a la obligación que surja como consecuencia de los créditos solicitados, sino que cubre todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en que intervenga como deudor de FEJ o quien represente sus derechos. Así mismo, autorizo a la central de riesgo a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando sea similar al aquí establecido. De igual manera, autorizo que todas las comunicaciones a través de las cuales se me notifique el incumplimiento de la(s) obligación(es) amí cargo, sean enviadas amí última dirección de correspondencia o correo electrónico registrados en FEJ.

ORIGEN DE RECURSOS

Para dar cumplimiento a lo dispuesto por la Circular 06 de 2014 expedida por la Superintendencia de la Economía Solidaria y demás normas concordantes y aplicables, libre y voluntariamente declaro que: 1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y se ejerce dentro del marco legal. 2. La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecido FEJ. 3. Los recursos que se derivan del desarrollo de esta relación no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. 4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas, completas y verídicas. 5. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública, cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional. 6. Los recursos que apalancan mi actividad o negocio provienen de las siguientes fuentes: (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio).

AUTORIZACIÓN

Autorizo irrevocablemente a mi empleador para que descuente periódicamente, de los derechos económicos que resulten a mi favor y transfiera al FONDO DE EMPLEADOS DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA las sumas de dinero que adeude a este por conceptos de aportes sociales, ahorros, contribuciones ordinarias y extraordinarias y demás obligaciones a que haya lugar en razón al vínculo de asociación así surgido. De la misma forma autorizo para que con fines de control de mi capacidad de pago y tratamiento de datos personales, mi empleador o entidad pagadora y el FEJ se compartan entre sí la información relativa a mi salario, honorarios, devengados, créditos, descuentos y datos personales. En el evento de no verificarse el descuento acá autorizado, me obligo a realizar oportunamente los pagos de las obligaciones a mi cargo mediante la forma que se me indique. Igualmente, en caso de desvinculación laboral autorizo de forma irrevocable a mi empleador a descontar de mis derechos económicos y sin limitación alguna, y trasladar a FEJ las sumas adeudadas a éste. Para los efectos anteriores declaro que conozco las disposiciones estatutarias y reglamentarias del fondo, las cuales me comprometo a cumplir estrictamente, junto con los mandatos de sus órganos de administración y vigilancia.

DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de la información, autorizo a FEJ a dar tratamiento a mis datos personales para: 1) El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual y solidaria 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 FEJ de los que soy titular; 3) La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas; 4) Promover la seguridad; 5) Demás finalidades establecidas en las Políticas y Procedimientos de Protección de Datos definidas por FEJ, las cuales declaro conocer. Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a FEJ o a quien represente sus derechos, de forma libre y voluntaria, para consultar mis datos personales en las bases de datos autorizadas legalmente, con el fin de obtener mi ubicación en los casos en que presente obligaciones en mora y se requiera hacer la gestión de cobro judicial o extrajudicial. **Personas autorizadas para utilizar mi información:** La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos de FEJ, a quien éste contrate para el ejercicio de los mismos o a quien éste ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos, servicios y beneficios de los que soy titular. Así mismo, a los terceros con quien FEJ establezca alianzas comerciales o de beneficios de interés para los asociados. Vigencia de la autorización: Esta autorización permanecerá vigente 1) hasta tanto mantenga mi relación asociativa con FEJ, siempre y cuando no tenga ninguna obligación vigente con FEJ, evento en el cual, la autorización estará activa hasta su pago total, 2) hasta que sea revocada. Esta revocatoria será procedente en los eventos previstos en la ley, y siempre y cuando no exista ningún tipo de relación con FEJ o no se encuentre vigente algún producto o servicio derivado de esta autorización.

FIRMA Y HUELLA

NOTA: Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y me obligo a confirmar los datos suministrados y actualizarlos anualmente.

Nombre: _____

Firma: _____

CC o CE: _____



ESPACIO EXCLUSIVO DE FEJ

Fecha: _____
 Nombre funcionario: _____
 Cargo: _____
 Firma: _____
 Documento: _____

Observaciones: _____