



FORMULARIO PERSONA JURÍDICA

ESTA SOLICITUD HABILITA LA APERTURA DE TODOS LOS PRODUCTOS FINANCIEROS DE COONFIE

OFICINA: _____ PRIMERA VEZ READMISIÓN CONVENIO ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Acta No.	DÍA	MES	AÑO
----------	-----	-----	-----

INFORMACIÓN BÁSICA

SIN ÁNIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/>		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
CON ÁNIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/>			
FECHA DE CONSTITUCIÓN		NIT	No. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN
DÍA	MES		
TIPO DE EMPRESA		ZONA	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL
PRIVADA <input type="checkbox"/>	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	MIXTA <input type="checkbox"/>	
	RURAL <input type="checkbox"/>	URBANA <input type="checkbox"/>	CIU
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		BARRIO	CIUDAD
		DEPARTAMENTO	PAÍS
TIPO DE ESTABLECIMIENTO	No. SEDES	TELÉFONO	FAX
PROPIA <input type="checkbox"/>	ARRENDADA <input type="checkbox"/>		E-MAIL:
ENVÍO DE CORRESPONDENCIA		E-MAIL <input type="checkbox"/>	RESIDENCIA <input type="checkbox"/>
		OFICINA <input type="checkbox"/>	

INFORMACIÓN FINANCIERA

TOTAL INGRESOS	DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS	TOTAL EGRESOS MENSUALES
\$ _____ m/cte.	TOTAL \$ _____ m/cte.	\$ _____ m/cte.
VALOR ACTIVOS	VALOR PASIVOS	VALOR PATRIMONIO
\$ _____ m/cte.	\$ _____ m/cte.	\$ _____ m/cte.

INFORMACIÓN BÁSICA REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES COMPLETOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN
PROFESIÓN (TÍTULO OBTENIDO)	FECHA DE NOMBRAMIENTO	No. ACTA DE NOMBRAMIENTO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	LUGAR DE DOMICILIO	
	PAÍS	DEPARTAMENTO
		CIUDAD O MUNICIPIO
BARRIO	TELÉFONO	
No. DE CELULAR	E-MAIL	

ACCIONISTAS CON MAS DEL 5% O JUNTA DIRECTIVA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	%	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>			
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>			
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>			
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>			
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>			

REFERENCIA DE LA EMPRESA

COMERCIAL - APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO
--	----------

OTROS DATOS DE IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Cuales?	Importaciones <input type="checkbox"/>	Inversiones <input type="checkbox"/>	Prestamos <input type="checkbox"/>	¿Posee productos en moneda extranjera?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Moneda	Entidad	Número de producto / Contrato	País				
MANEJA RECURSOS PÚBLICOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿ES USTED PEPS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FECHA DE VINCULACIÓN	DÍA	MES	AÑO
		FECHA DE DESVINCULACIÓN	DÍA	MES	AÑO		
¿Tiene un familiar un familiar empleado en Coonfie?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Nombre	Parentesco				
¿Tiene un familiar un familiar que maneja recursos públicos?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Nombre	Parentesco				
Entidad	Cargo	Parentesco					
¿Tiene un familiar PEPS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Nombre	Parentesco				

OTROS DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONA JURÍDICA

REPRESENTANTE LEGAL

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? SI NO ¿Cuales?

¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI NO Moneda:

Entidad: _____ No. de Cuenta: _____ Ciudad: _____ País: _____

Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera?

AUTORIZACIÓN DE CONTACTO

En cumplimiento de lo dispuesto por la ley 2300 de 2023, por medio del presente documento AUTORIZO a Coonfie para que con fines comerciales y de cobranza me contacte a través de los siguientes canales:

TELEFÓNICAMENTE (Llamadas y mensajes en contestador)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CORRESPONDENCIA ESCRITA (Física o virtual)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	VIRTUAL (Mensajería a través de Chatbots, Whatsapp, Blaster, Mail, SMS, entre otros)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	VISITAS (Gestiones físicas en residencia u oficina)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TODOS LOS CANALES SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	--	---	--	---	--	--	--	--

DECLARACIÓN VOLUNTARIA ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio y en representación legal de la persona jurídica, de manera voluntaria, con el fin de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), en la cualquier circular Externa 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria, Ley 190 de 1995 y demás normas legales concordantes y complementarias, realizo siguiente declaración de origen de fondos.

1. Los recursos que entregue el depósito y/o utilice en el pago de cuotas provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio etc).
2. Declaro que los recursos que entregue en depósito y/o utilice en el pago de las cuotas no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código Penal Colombiano o en cualquier norma relacionada que la adicione o la modifique.
3. No permitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas y/o paguen cuotas de los mismos con fondos provenientes de actividades ilícitas ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Autorizo a cancelar los contratos de depósito de ahorro y las cuentas que posea en Coonfie en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa inexacta que yo hubiere suministrado en este documento, o de la violación del mismo.

AUTORIZACIÓN Y COMPROMISO

Autorizo a Coonfie o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente irrevocable, para que con fines estadísticos, de control, supervisión, y de información comercial a otras entidades, reporte, actualice, solicite, comparta y divulgue a la central de información de la asociación bancaria y de entidades financieras de Colombia o cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda la información comercial y en especial sobre el nacimiento, modificación y extinción de obligaciones por mi contraídas o que llegare a contraer.

Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi actual, posado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al cumplimiento de mis obligaciones. De acuerdo a lo establecido por la Ley, sus reglamentos y las autoridades pertinentes, declaro bajo la gravedad de juramento que la información aquí suministrada es auténtica, veraz y verificable, por lo tanto autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública sin limitación alguna, mientras subsista alguna relación comercial en Coonfie, y **me comprometo a actualizar la información suministrada en este formulario al menos una vez al año**, sin perjuicio de mi obligación de informar dentro de los ocho (8) días calendario siguientes de la ocurrencia de cualquier hecho que produzca cambio en la información suministrada.

Declaro que la Cooperativa me informó los canales de comunicación para acceder a la información, dentro de los cuales están: Página we www.coonfie.com; redes sociales facebook, instagram, twitter, youtube, correos masivos, radio, televisión, carteleras internas y publicidad impresa.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Autorizo a Coonfie para debitar de mi(s) cuenta(s) el valor de las obligaciones contraídas por diferentes conceptos, tales como: a) Valor de libretas de ahorros; b) Valor de las cuotas a capital o interés por concepto de obligaciones a mi cargo, en virtud de operaciones activas de crédito vigentes con Coonfie; c) Por orden de autoridades competentes; d) Valor de los cheques o títulos judiciales consignados que resulten impagados por cualquier concepto; e) Comisiones por operaciones, servicios, giros o remesas; f) Fallas por equivocaciones o que haya retirado por error de Coonfie o por fallas en el sistema sin tener los fondos necesarios; g) Sobregiro generado en las cuentas de ahorro a la vista por concepto de consultas de saldo y retiros cuando no existe el saldo mínimo suficiente, generado por parte del banco en el momento de la compensación del swicht autorizador de las operaciones por cajero automático. En el evento que el saldo de la cuenta sea insuficiente, devolveré en forma inmediata la suma que adeude.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS Y REPORTE DE INFORMACIÓN A OPERADORES DE INFORMACION FINANCIERA

Con la firma de este documento, manifiesto que, como titular de la información, autorizo de manera expresa y voluntaria a la Cooperativa COONFIE identificada con el Nit No. 891.100.656-3 o a quien represente sus derechos, para almacenar, compilar, procesar, actualizar, verificar, circular, transferir, transmitir y en general para utilizar los datos personales que le he suministrado o le llegue a suministrar o que la Cooperativa obtenga lícitamente de operadores de información.

De acuerdo con lo anterior, COONFIE se encuentra autorizada para tratar mis datos personales, cualquiera que sea su naturaleza para las siguientes finalidades: i) Para llevar a cabo campañas de carácter comercial, publicitario, capacitación sobre los servicios cooperativos y/o los productos que ofrece o comercializa COONFIE directamente o con sus aliados, así como de los eventuales cambios que implemente respecto a los mismos, ii) Para brindar información sobre el proceso de vinculación como asociado de la cooperativa y los beneficios empresariales y cooperativos que puedo obtener, así como para verificar la información que le suministro dentro del proceso de vinculación como asociado, iii) Proveerle información que le permita ejercer sus derechos sociales como asociado de COONFIE, iv) Para brindarle información permanente de los servicios y/o los productos que brinda la cooperativa a sus asociados y/o a su núcleo familiar, en cumplimiento de las obligaciones contractuales contraídas; v) Para validar la identidad y la información que suministro en cumplimiento de las políticas internas de COONFIE acerca del conocimiento del cliente, así como para evitar eventuales situaciones de fraude; vi) Para realizar estudios sobre intereses y hábitos de consumo, para el desarrollo y mejora de los productos y/o servicios de COONFIE o de sus aliados, o para ejecutar una estrategia de promoción y comercialización de productos y/o servicios focalizada de acuerdo con dichos intereses y hábitos; vii) Para compartir información con los aliados, o con los proveedores de servicio con los cuales COONFIE tenga convenios empresariales o contratos, con el propósito de procurar que el titular como asociado de la cooperativa reciba la información de los bienes y/o servicios que brindan tales aliados y pueda obtener los beneficios ofrecidos por estos o para facilitar la gestión de servicios de la COONFIE a través de sus proveedores, viii) Para atender y responder las solicitudes, quejas y reclamos en cualquier tiempo, bien sea que ostente o no la calidad de asociado al momento de presentar la respectiva petición.

COONFIE tratará los datos personales recolectados, respetando los principios generales contenidos en las normas y en general de acuerdo con las disposiciones legales que regulen el tema. COONFIE informa al titular que sus datos son recolectados para los fines antes descritos y que tiene los derechos previstos en la Constitución y la Ley 1581 de 2012 o cualquier norma que la modifique o complementa, especialmente los de conocer, actualizar o rectificar su información. COONFIE expresa al titular que es facultativo suministrar datos personales sensibles o sobre menores de edad.

Igualmente, como titular autorizo a COONFIE y a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de cualquier obligación dineraria que contraiga con la Cooperativa para que con fines estadísticos, de control, supervisión, desarrollo de herramientas que prevengan el fraude y de conocimiento de mi comportamiento financiero y crediticio por parte de los usuarios de la información (definidos en la Ley 1266 de 2008) y de información comercial, reporte a los operadores de información financiera y crediticia que operan en Colombia el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones contraídas con COONFIE. La presente autorización incluye también la posibilidad de ser consultado, en las listas y bases de datos nacionales e internacionales, ante los operadores o centrales de información, así como de obtener las referencias comerciales necesarias que permitan a COONFIE tener un conocimiento adecuado sobre mi comportamiento en el desarrollo de las relaciones financieras, comerciales y/o de servicios que haya adquirido. Adicionalmente, autorizo a COONFIE para solicitar, consultar y obtener la entrega de mi información financiera, datos de seguridad social y parafiscales y/o datos personales que se encuentren administrados por centrales u operadores de información o cualquier entidad autorizada para tratar mis datos, con el fin de que COONFIE evalúe mi solicitud de productos y/o servicios financieros, actualice mis datos o realice mi perfilamiento, teniendo en cuenta mi comportamiento financiero, comercial, pagos al sistema de seguridad social y parafiscales y/o de servicios que haya adquirido.

De acuerdo con todo lo anterior, también autorizo a COONFIE para contactarme mediante el envío de correo físico, electrónico, la realización de llamadas, envío de mensajes de texto (SMS, MMS y/o WhatsApp) o a través de cualquier otra herramienta tecnológica, red social u otro medio análogo y/o digital de comunicación creado o por crearse, con el fin de remitirme la información que considere debe darme a conocer de acuerdo con los fines previstos en esta autorización. El titular manifiesta que conoce la política de tratamiento de datos personales de COONFIE, la cual se encuentra publicada en la página web www.coonfie.com.

Firmo en constancia de haber leído, entendido y aceptado plenamente todo el presente documento.

FUNCIONARIO QUE REALIZA ENTREVISTA Y VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

Fecha: _____ Hora: _____
 Nombre: _____ Firma: _____
 Observaciones: _____

Firma Director De Oficina

HUELLA INDICE DERECHO



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

C.C. / C.E. / PAS. _____ de _____

Aporte inicial: \$ _____