

INSCRIPCIÓN ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

Fecha: dd / mm / aaaa

Periodo a

Órgano de Administración o Control al que desea inscribirse:

Junta Directiva

Comité de Control Social

Foto
fondo blanco
3x4 cm

Nombre:

Cédula:

Escolaridad: Primaria Bachillerato Técnico / tecnólogo Profesional Especialización Maestría / Doctorado

Título profesional:

Empresa Empleadora:

Activo Pensionado

Formación en economía solidaria y aspectos administrativos y financieros:

| Nombre del Curso | Intensidad horaria | Fecha |
|------------------|--------------------|----------------|
| | | dd / mm / aaaa |
| | | dd / mm / aaaa |
| | | dd / mm / aaaa |
| | | dd / mm / aaaa |
| | | dd / mm / aaaa |

Nota: Se debe adjuntar hoja de vida, acreditación del título profesional (si aplica), certificaciones de los cursos descritos anteriormente, comunicado firmado por el asociado que indique que cuenta con: las capacidades, aptitudes personales, conocimiento, integridad ética y destrezas idóneas para actuar como miembro para el cual se postula.

Adicional adjuntar certificados de antecedentes judiciales, disciplinarios y fiscales, **expedidos gratuitamente** en los portales de la Policía Nacional, Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República.

Por último, si ha sido Gerente, miembro de Junta Directiva o Comité de Control Social de otras organizaciones solidarias, adjuntar certificación de dicha Entidad donde conste que no ha sido sancionado disciplinaria o administrativamente o removido del cargo, **según artículo 6 Acuerdo 236 del 16 de febrero de 2024.**

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Artículo 55 literales e), f) y g) así como el Artículo 66 del Estatuto, autorizo al FONDO para que me consulte ante las centrales de riesgos o entidades que administren bases de datos con fines legalmente establecidos, lo referente a mi información comercial de que se disponga en cualquier tiempo y al cumplimiento o no de mis obligaciones presentes, pasadas y futuras en los términos legales.

Certifico que no me encuentro incurso en incompatibilidades, inhabilidades o prohibiciones establecidas por la Ley o el Estatuto del FONDO.

Manifiesto expresamente que conozco del cargo al cual me postulo las funciones, los deberes y las prohibiciones establecidas en la normatividad vigente y los Estatutos.

Firma: _____

Cédula: _____