



En cumplimiento de las disposiciones contenidas en la normatividad vigente emitido por la Superintendencia de la Economía Solidaria, este formato debe ser diligenciado completamente en letra impresa, con tinta negra, sin tachones ni enmendaduras.

Fecha: dd / mm / aaaa

Afiliación

Reingreso

Actualización de datos

Asignado:

Personal

Apellidos:

Nombres:

Tipo documento:

Cédula ciudadanía

Cédula extranjería

Pasaporte

Número :

Fecha de expedición : dd/mm/aaaa

Ciudad/Dpto expedición :

Nacionalidad:

Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa

Ciudad/Dpto:

Tel. Fijo:

Celular:

Estado Civil:

Soltero

Casado

Unión Libre

Separado

Viudo

Género: M F

Mail Personal:

Mail Corporativo:

Dirección de residencia:

Ciudad/Dpto:

Estrato:

Barrio:

Área de vivienda:

Rural

Urbana

Vive en casa:

Propia

Arrendada

Familiar

Leasing

Cual:

Nombre del Arrendador:

Tel. De Contacto:

Número de hijos:

Número de personas que dependen de usted:

Es usted cabeza de familia:

Sí

No

Oficio u ocupación:

Empleado

Jubilado/Pensionado

Sustituto pensional

Plan exequial:

Renuncio

Lo tomo

Educación

Nivel educativo:

Ninguno

Primaria

Bachiller

Técnico

Tecnólogo

Universitario ¿Título?

Especialización

Maestría

Doctorado

Otro ¿Cuál?

¿Título?

Laboral

Pagador:

GEB

ENEL Colombia

CAM

TIVIT

Colpensiones

Otra ¿Cuál?

Cargo:

Dirección:

Ciudad/Dpto

Tel. Oficina:

Ext:

Ingreso a la empresa: dd / mm / aaaa

Tipo de Contrato: Indefinido

Obra labor

Fijo

Terminación: dd / mm / aaaa

Salario o mesada: \$

Si comparte la pensión indique el valor de la mesada de Colpensiones: \$

Cuenta Bancaria

Banco:

Tipo de cuenta:

Ahorros

Corriente

No Cuenta:

Información Financiera

Ingreso salarial mensual: \$

Egresos mensuales: \$

Otros ingresos al mes: \$

Descripción otros ingresos (Indique Cod. CIU*):

Declara renta: Sí No

*Código CIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme).

Valor total de activos: \$

Valor total de pasivos: \$

Información del Cónyuge/Compañero(a) Permanente

Apellidos:

Nombres:

Fecha de Nacimiento: dd / mm / aaaa

Tipo de documento*: CC CE Pas

Número:

Celular:

Oficio u ocupación: Empleado Jubilado/Pensionado Ama de casa Otro

Nivel de escolaridad:

* CC = Cédula de Ciudadanía CE = Cédula de Extranjería Pas = Pasaporte

Otros Familiares Para programas o Actividades Sociales

Casados o unión libre (Hijos menores de 40), solteros, separados o viudos (Padres, hermanos menores de 40 o hijos si aplica).

Tipo Documento	Número	Nombre y Apellido	Género	Parentesco	Fecha de Nacimiento
					dd / mm / aaaa
					dd / mm / aaaa
					dd / mm / aaaa
					dd / mm / aaaa

Grupos Conectados

Si tiene uno o varios de los siguientes familiares los cuales estén afiliados al Fondo de Empleados de la Energía - Cajita, por favor relaciónelos, estos pueden ser: padre, madre, hijos(as), hermanos(as), abuelos, nietos(as), hijos(as) adoptivo(as), padres adoptantes, cónyuge, suegros, cuñados(as), abuelos de su cónyuge y/o nietos(as) de su cónyuge.

Tipo Documento	Número	Nombre y Apellido	Parentesco

Declaración de Persona Expuesta Públicamente (PEP).

Desempeña en la actualidad o ha desempeñado en los últimos veinticuatro (24) meses cargos o actividades en los cuales:

- ¿Maneje recursos públicos o tengan poder de disposición sobre éstos? Sí No

- ¿Tiene o goza de reconocimiento público? Sí No

- ¿Tiene grado de poder público o desempeña una función pública prominente o destacada en el estado relacionada con alguno de los cargos descritos en el decreto 1674 de 2016 y Decreto 830 del 2021? Sí No

- ¿Tiene familiares hasta segundo grado de consanguinidad y/o afinidad que encajen en los escenarios descritos previamente? Sí No

Si respuesta es positiva indique nombre del familiar _____, cédula _____ y parentesco _____.

Si alguna respuesta fue "Sí" debe adjuntar el formato "Conocimiento ampliado para Persona Expuesta Política o Públicamente PEP", anexo 15 del Manual SARLAFT.

Operaciones en el exterior

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Sí No Si posee cuentas en moneda extranjera relacione:

Banco:	País:	Ciudad:	Moneda:	No Cuenta:
--------	-------	---------	---------	------------

¿Declara Renta en otro país diferente a Colombia? Sí No (si es afirmativa la respuesta debe diligenciar el formato FACTA)

Referencia Familiar y/o Personal (Que no conviva con usted)

Nombre:	Parentesco:
Teléfono Fijo/Celular:	Dirección:
	Ciudad:

Referidos

¿Fui referido por un asociado del Fondo de Empleados? SI NO , si tu respuesta es afirmativa indícanos los siguientes datos:

Nombre:	Número Cédula:
---------	----------------

Apertura Productos de Ahorro

Modalidad de Ahorro	Porcentaje (Mín 1% Máx 10%)
Cuota sucesiva Permanente Obligatoria	_____ %
El porcentaje mínimo a ahorrar será el equivalente a 1.5 SMLDV*, excepto los asociados de Colpensiones a quienes se les descuenta el 1% de la mesada.	

Modalidad de Ahorro	Valor Cuota Mensual (Según exigencia convención patronal)
Ahorro Incentivo	\$ _____
Recuerde que anualmente debe renovar su ahorro según su último salario y porcentaje establecido por la empresa.	

Modalidad de Ahorro	Valor Cuota Mensual (Mín 2 SMLDV Máx 50 SMLDV)*
Ahorro a la vista	\$ _____

Modalidad de Ahorro	Valor Cuota Mensual (Mín 2 SMLDV Máx 50 SMLDV)*
Ahorro Programado ¿Cuál? _____	\$ _____
Fecha Inicio dd / mm / aaaa	Fecha Fin dd / mm / aaaa
La cuota de este ahorro se debe mantener mínimo por 4 meses y máximo por 12 meses. Si su ahorro programado es de deducción navideña, recuerde que la fecha fin es noviembre.	

Nota: La apertura de los ahorros diferentes al obligatorio, serán efectivos al mes siguiente del primer descuento.

* SMLDV: Salario Mínimo Legal Diario Vigente

Aceptaciones

Señor asociado(a), en el numeral 3 de la sección protección de datos, debe completar la aceptación indicando si está de acuerdo, de lo contrario podrá dejarla en blanco.

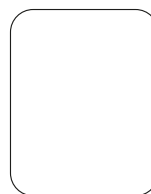
ACEPTACIONES DE PROTECCIÓN DE DATOS	
1. Acepto que conozco la política web para protección de datos dispuesta por FONDOENERGIA y en calidad de Titular de la información, doy autorización expresa para que mis datos sean tratados por El Fondo de Empleados de la Energía – CAJITA con sus fines administrativos y comerciales.	✓
2. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2013, como Titular de los datos autorizo que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de Fondo de Empleados de la Energía - CAJITA, siendo tratados con propósitos comerciales, información sobre comportamiento y crédito; y gestión contable fiscal y administrativa. De igual modo, autorizo la transferencia de mis datos a terceras personas, cuyo objeto social sea la prestación de servicios para mi bienestar, con la finalidad específica de brindar los servicios ofrecidos por el Fondo. • La posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, con un escrito dirigido a	✓

Fondo de Empleados de la Energía - CAJITA a la dirección de correo electrónico protecciondedatos@fondoenergia.com , indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a la Carrera 14 No. 94A -24 of 505. • La política de tratamiento a la que se encuentran sujetos los datos personales se podrán consultar o acceder por correo electrónico y página web.	✓
3. Autorizo, en calidad de representante legal del menor o los menores de edad, que los datos incluidos en los diferentes formatos sean incorporados a una base de datos responsabilidad de Fondo de Empleados de la Energía - CAJITA, para que sean tratados con la finalidad de propósitos comerciales, información sobre comportamiento y crédito; y gestión contable fiscal y administrativa.	
4. Autorizo que mis datos biométricos y en particular mi imagen (vídeo y/o fotografías) tomadas ya sea dentro o fuera del Fondo de Empleados de la Energía - CAJITA, como en cumpleaños, actividades, cursos, capacitaciones, asambleas o cualquier otra actividad en las que aparezca yo o mis beneficiarios, sean incorporados en una base de datos responsabilidad de Fondo de Empleados de la Energía - CAJITA, podrán ser utilizados en cualquier tipo de medio y modificados según la necesidad.	✓
ACEPTACIONES RELACIONADAS CON SARLAFT	
1. Bajo la gravedad de juramento y actuando en nombre propio, Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos provienen de actividades legales conforme a lo descrito en mi actividad y ocupación y que No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionados con el delito de lavado de activos o destinados a la financiación del terrorismo.	✓
2. Eximo al Fondo de Empleados de la Energía, de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o el que se ocasione por la información falsa o errónea suministrada en la presente declaración y en los documentos que respaldan o soporten mis afirmaciones	✓
3. Autorizo al Fondo de Empleados de la Energía, para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada en este formulario (Centrales de riesgo y listas vinculantes).	✓
4. Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en el Fondo de Empleados de la Energía tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas.	✓
5. No he sido, ni me encuentro incluido en investigaciones relacionadas con Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.	✓
OTRAS ACEPTACIONES	
1. Tras retirarme del Fondo y contar con saldo a favor, autorizo la transferencia a mi cuenta bancaria registrada en el Fondo.	✓
2. Autorizo a la Empresa a la cual presto mis servicios o de la cual soy pensionado para retener de mi salario o de mi mesada pensional o por medio de débito automático, la cuota sucesiva permanente y descuentos de los productos y/o servicios que tome con EL FONDO, al día o en mora.	✓
3. Autorizo a EL FONDO para que consulte, reporte y actualice a las Centrales de Riesgo, cualquier reporte de carácter financiero y comercial.	✓
4. Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice, suministrando la información documental exigida por el Fondo de Empleados de la Energía para dar cumplimiento a la normatividad vigente.	✓
5. Si paso a RENTA TEMPORAL o aplico para continuidad de afiliación, autorizo al FONDO para que mis productos y/o servicios sean descontados por débito automático o pago por ventanilla.	✓

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

Firma _____

Cédula _____



Huella

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL FONDO DE EMPLEADOS

Nombre del responsable de verificación _____ Firma _____

Observaciones

Auditado por Oficial de Cumplimiento _____ Firma _____

Observaciones

Aprobado por Gerencia: _____