

Ciudad		Sede		Fecha DD / MM / AAAA		FEMP_001	
<b>1. INFORMACION DEL EMPLEADO</b>							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres		Sexo	
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Tipo de documento			Numero		Fecha y ciudad de expedición		
RC	TI	CC	CE	Pas			
Fecha nacimiento DD / MM / AAAA		Lugar de Nacimiento			Nacionalidad		
Estado Civil		Soltero	Casado	U. Libre	Divorciado	Viudo	Celular
						Fijo	
Correo Electronico							
Direccion Domicilio				Barrio		Estrato	
Ciudad				Departamento			
Persona de contacto en caso de emergencias				Telefono		Parentesco	
¿Tiene algun vinculo de consanguinidad o afinidad con algun directivo o empleado de COOMERSA?							
				SI	NO	Especificar	
<b>Ocupación (Seleccione)</b>				<b>Profesion</b>			
Estudiante	Independiente	Empleado	Hogar	Jubilado			
Actividad Económica							CIU
<b>1.2. DATOS LABORALES</b>							
Cargo			Telefono		Ciudad de trabajo		
Dirección de Trabajo					Barrio		
<b>1.3. INFORMACION PEP</b>							
¿Es usted una Persona Expuesta Públicamente - PEP? (ver definición de "PEP" en el pie de página)				Si su respuesta es afirmativa, por favor diligencie		SI	NO
Entidad		cargo/ocupacion		fecha de vinculacion al cargo	fecha de desvinculacion al cargo		
¿Es usted persona sujeta a obligaciones tributarias en otros pais o grupo de paises?				SI	NO		
especifique pais				¿ Maneja dinero del Estado?	SI	NO	
<b>2. INFORMACION FINANCIERA</b>							
Ingresos Mensuales derivados de su actividad principal			\$	Total Activos		\$	
Otros Ingresos (Mensuales)*			\$	Total Pasivos		\$	
Egresos Mensuales			\$	Total Patrimonio		\$	
Detalle de otros ingresos (Especificar)*							
Año y Mes de corte de la información financiera suministrada			Año	Mes	Es Declarante de Renta		SI NO
Realiza transacciones en moneda extranjera ?			SI	NO	Posee cuentas en moneda extranjera?		SI NO
cuales?			Numero de cuenta:				
Posee Productos financieros en el Exterior ?			SI	NO	Banco:		Moneda:
cuales?			Ciudad:		Pais:		
Declaro que el origen de mis ingresos provienen de:							
<b>3. REFERENCIAS</b>							
<b>3.1 Laboral</b>							
Nombre de la Empresa			Contactar a:		Ciudad	Teléfono	
<b>3.2 Personal</b>							
Nombres y Apellidos			Direccion		Ciudad	Teléfono	
<b>3.3 Familiar</b>							
Nombres y Apellidos			Parentesco		Ciudad	Teléfono	

#### 4. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación:

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a COOMERSA o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Deudor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con COOMERSA, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignarán de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector comercial y en general frente al cumplimiento de mis obligaciones.

Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por COOMERSA. 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a COOMERSA no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) COOMERSA me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas.

#### 5. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Formato de Vinculación Empleado debidamente diligenciado, con Firma y Huella

Fotocopia del documento de identificación

Declaración de Renta del último periodo Gravable disponible

Constancia de Ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)

#### 6. FIRMA Y HUELLA

Certifico que la información aportada en el presente documento es veraz, y habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo

Firma del Empleado

N° de Identificación



Huella Índice Derecho

(Espacio Exclusivo para ser diligenciado por COOMERSA)

#### 7. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA O VISITA AL EMPLEADO

Lugar	Fecha	Hora	
	DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.
Resultado	Acceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	
Observaciones			
Nombre y firma de quien confirma			

#### 8. CONFIRMACIÓN DATOS DEL EMPLEADO

Fecha	Hora		Telefono
DD / MM / AAAA	a.m.	p.m.	
Nombre de la persona que atendió	Telefonica <input type="checkbox"/>	Presencial <input type="checkbox"/>	
Confirmación de la dirección	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Acceptado <input type="checkbox"/>	Rechazado <input type="checkbox"/>	observaciones	
Nombres y Apellidos Oficial de Cumplimiento que verifica	Firma del Oficial de Cumplimiento que verifica		

Nombre del Administrador Sede

Firma del Administrador Sede