

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Formulario de conocimiento del asociado

Fecha

Tipo de solicitud **Admisión** ___ **Reingreso** ___

1. Información del Solicitante

Nombres y Apellidos (completos)		Tipo de Documento de Identificación C.C. ___ C.E. ___ Pasaporte ___		Número de Identificación	
Lugar de Expedición (Ciudad - Departamento)		Fecha de Expedición DD/MM/AAAA		Nacionalidad	
Lugar de Nacimiento (Ciudad - Departamento)		Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA	Sexo F ___ M ___	Estado Civil	¿Mujer Cabeza de Hogar? Si ___ No ___
Nivel de Estudios			Profesión		
Dirección de Residencia		Barrio		Teléfono Fijo Residencia	
Tipo de vivienda: Propia ___ Arrendada ___ Familiar ___ Leasing ___		Grupo étnico al que usted pertenece: Indígena ___ Afrocolombiano ___ Raizal ___ ROM ___ Palenquero ___ Ninguna ___			
Ciudad - Municipio		Departamento		Estrato	Teléfono Celular
Correo Electrónico Personal Principal			Correo Electrónico Personal Secundario		
Ocupación - Oficio Principal			Ocupación - Oficio Secundaria		
Actividad Económica Principal		Código CIU	Actividad Económica Secundaria		Código CIU

Nota: Si su actividad económica es **Empleado/ Asalariado**, su código CIU corresponde al 0010, para consultar el código CIU de actividades económicas diferentes, favor remitirse a su RUT o al sitio web de la DIAN.

2. Información Laboral

Empresa		Departamento	Ciudad - Municipio	
Dirección Laboral		Cargo		
Teléfono Fijo Laboral	Extensión	Teléfono Celular		
Correo Electrónico Laboral				
Fecha de Inicio del Contrato DD/MM/AAAA	Modalidad Salarial Ordinario ___ Integral ___		Tipo de Vinculación Laboral Fijo ___ Indefinido ___	

3. Información del Solicitante

Autorizo a FEDI para que abone en forma automática los valores que por cualquier concepto deban ser entregados a mi favor. Así mismo, declaro que FEDI no asume ninguna responsabilidad distinta a la de realizar el abono automático, por lo tanto, no existe otra responsabilidad por el manejo posterior de respectiva cuenta. Para que dichos abonos sean efectivos, solicito a FEDI registrar en la base de datos correspondientes la CUENTA PROPIA que poseo en _____ y que detallo a continuación:

Número de cuenta _____ Ahorros ___ Corriente ___

4. Información para Deducción de Ahorros Obligatorios

A partir de la fecha autorizo a FEDI para que deduzca de mi nómina mensual, el valor correspondiente a mis aportes; de acuerdo con los valores que a continuación relaciono.

Ahorro obligatorio	
Monto Mensual (Entre 1% y 10% del salario)	_____ %

5. Información para Deducción de Ahorros Voluntarios

Ahorro Voluntario	Ahorro Voluntario de Vivienda	Ahorro Navideño	Ahorro Infantil
Cuota Mensual (Mínimo \$10.000) \$	Cuota Mensual (Mínimo \$10.000) \$	Cuota Mensual (Mínimo \$10.000) \$	Cuota Mensual (Mínimo \$10.000) \$

6. Información Financiera

Ingresos mensuales (Provenientes de su actividad económica principal)		Gastos familiares mensuales	
Otros ingresos mensuales (Diferentes a su actividad económica principal)		Otros Egresos Mensuales (Incluidos los gastos financieros)	
Indique la fuente de los otros ingresos			
Activos Corrientes/Bienes (Ahorros e Inversiones)		Pasivos/Deudas Financieras	
Bienes Inmuebles (Viviendas, lotes, etc.)		Otros Pasivos/Deudas	
Bienes Muebles (Vehículos, animales semovientes, etc.)		¿Declara Renta? Si ___ No ___ En caso de ser afirmativo, favor adjuntar a la solicitud la declaración de renta del último periodo gravable.	
Otros Activos/Bienes			

7. Grupo básico familiar

Relacione los miembros de su grupo básico familiar en el siguiente recuadro.

Grupo Básico Familiar: Asociado Soltero Padres, hermanos e hijos (menores de 25 años). Asociado Casado Padres, cónyuge, hijos (menores de 25 años).

Tipo Documento de Identidad	N° de Identificación	Nombre(s) y Apellidos Completos	Fecha de nacimiento			Parentesco
			Día	Mes	Año	

8. Declaración de personas públicamente expuestas

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI ___ NO ___

¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI ___ NO ___

¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general? SI ___ NO ___

Si respondió afirmativamente alguna de las anteriores, por favor especifique _____

¿Tiene parentesco con Persona(s) Públicamente Expuesta(s) PEP? Si ___ No ___

Si su respuesta es afirmativa, relacione la información solicitada en el siguiente recuadro:

Parentesco: Padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cónyuge o compañero(a) permanente, suegros, cuñados, hijos y/o abuelos del cónyuge o compañero(a) permanente e hijo(s) adoptivo(s).

Nombre Completo	Número de Identificación	Parentesco

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Si ___ No ___	Si su respuesta es afirmativa, indique el tipo de operaciones que realiza (Exportador, importador, envío/recepción de giros y remesas, etc.):		
¿Posee productos financieros en el exterior? Si ___ No ___	Banco	Tipo de Producto Cuenta de Ahorros ____ Cuenta Corriente	Número de Cuenta
Ciudad	País	Moneda	Monto Mensual Promedio

¿Tiene parentesco con otro(s) asociado(s) de FEDI? Si ___ No ___

Si su respuesta es afirmativa, relacione la información solicitada en el siguiente recuadro:

Parentesco: Padres, hijos, hermanos, abuelos, nietos, cónyuge o compañero(a) permanente, suegros, cuñados, hijos y/o abuelos del cónyuge o compañero(a) permanente e hijo(s) adoptivo(s).

Nombre Completo del Asociado	Número de Identificación	Parentesco

Declaro expresamente que conozco, entiendo y acepto los estatutos y reglamentos vigentes de FEDI publicados en el sitio web www.fedi.com.co y todas las dudas presentadas respecto a lo anterior fueron resueltas por el Fondo de Empleados.

Declaración de Origen de Fondos

1. Declaro expresamente que:

- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

- Mi actividad, profesión u oficio es lícita y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de acuerdo con el ordenamiento jurídico colombiano.

- Los recursos y beneficios que se deriven de mi relación como asociado de FEDI no se destinarán a la financiación de grupos o actividades terroristas.

2. Me obligo a:

- Respetar, cumplir y hacer cumplir las leyes, tratados y convenciones internacionales que Colombia haya suscrito en materia de anticorrupción.

- Implementar todas las medidas tendientes a evitar que mis operaciones puedan ser utilizadas sin mi conocimiento



SOLICITUD DE ADMISIÓN

Formulario de conocimiento del asociado

y consentimiento para encubrir actividades ilícitas. En tal sentido acepto que FEDI o quien ostente en el futuro sus derechos podrá dar por terminada la relación de asociación sin lugar a indemnización alguna en caso de ser investigado por alguna autoridad en cualquier modalidad delictiva o ser incluidos en listas de control de lavado de activos y financiación del terrorismo.

Firma asociado: _____ CC: _____ de _____	Huella Dactilar Índice Derecho
---	-----------------------------------

Documentos Anexos

1. Fotocopia del documento de identidad.
2. Constancia de ingresos (certificado de ingresos y/o retenciones).
3. Declaración de Renta del último periodo gravable (si es declarante).

Firma Gerente

Aprobado Si No

Gabriel Jaime Sepúlveda Botero

Gerente Fondo de Empleados FEDI.

Fecha de aprobación: _____

Yo _____ identificado(a) como aparece al pie de mí firma, autorizo a mi actual o futuro o empleador o pagador, para que:

- Retenga a favor de FEDI cualquier suma que deba pagarse a los deudores por concepto de mi salario, honorarios, contraprestaciones, jornales, vacaciones, bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, liquidaciones, primas semestrales (legales y extralegales), auxilio de cesantías, indemnizaciones, prestaciones sociales y cualquier otro pago que perciba por concepto en virtud de la relación contractual.
- Deduzca los dineros necesarios para cubrir las obligaciones de cualquier tipo que hayan surgido en virtud del vínculo con FEDI y las cuales se cobren por el incumplimiento y/o aplicación de una cláusula aceleratoria en especial las cuotas mensuales pactadas para ahorro, auxilios, seguros y/o para el pago de la afiliación cuando se opte por esta modalidad.
- A las empresas como generadoras del vínculo de asociación, para suministrar, compartir, transmitir, procesar, almacenar mi información laboral, salarial, de nómina y descuentos a FEDI, con la finalidad de que el Fondo de Empleados pueda realizar los estudios, análisis y capacidad de crédito, de igual forma para que ofrezca, promocióne, realice campañas de mercadeo con respecto a los servicios ofrecidos por FEDI.

AL FONDO DE CESANTÍAS:

Yo, _____ identificado(a) con CC _____, con la presente autorizo pignorar mis cesantías por valor de \$ _____, por concepto de crédito aprobado por el FONDO DE EMPLEADOS FEDI con NIT 890.985.452-1.

En caso de retiro de la empresa DISLICORES SAS solicito que dicho dinero sea entregado directamente por ustedes a FEDI la cuenta corriente del Banco Davivienda número 03846999023 y el soporte sea enviado al correo creditos@fedi.com.co.

AL FONDO DE PENSIONES

Autorizo al fondo de pensiones voluntarias y obligatorias al cual me encuentro afiliado para que de los ahorros que por cualquier concepto tenga, o pueda llegar a tener en el fondo de pensión, descuento y entregue a FEDI el saldo que presente en las obligaciones contraídas por mí con el Fondo de Empleados.

A FEDI

Autorizo a FEDI para que en caso de que por razón de utilización de los servicios o beneficios de cualquier convenio, se llegaran a efectuar cargos o remisión de cuentas de cobro al Fondo de Empleados y que correspondieran como asociado, tales sumas de dinero sean debitadas de los ahorros si a ello hubiera lugar o en caso contrario y si FEDI lo encontrase adecuado, proceder a pagar con cargo a un crédito al mismo por las condiciones que FEDI considerase más adecuados. Si no fuera posible lo anterior, FEDI deberá devolver el cargo o cuenta de cobro al remitente, para que directamente realice el cobro.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo (amos) a FEDI para que en conjunto o en forma individual o a quien el delegue o sea titular de los derechos incorporados en el presente documento, consulte, reporte, retire, actualice mis (nuestros) datos personales o la información correspondiente a mi (nuestro) comportamiento como deudor(es) o usuario de cualquier servicio financiero o comercial, en la central de información de la Asociación Bancaria "CIFIN" o cualquier otra institución Financiera Nacional o extranjera; o a cualquier otra central de información debidamente constituida como Computec "DataCredito", Procedito, FENALCO entre otras. Así mismo, autoriza(amos) a FEDI, para compartir dicha información con otras entidades con quienes tenga Alianzas Comerciales para la estructuración de ofertas, el envío de

información comercial, gestionar cartera adeudada por nosotros, respetando el ordenamiento legal.

Sé (sabemos) que en cualquier momento puedo (podemos) conocer la información de la cual soy (somos) titular (es), y solicitar su rectificación o actualización, en caso de que haya lugar a ello. Manifesté (amos) que conozco (emos) y acepto (amos) que en caso de que mi comportamiento crediticio no sea adecuado, FEDI o a quienes cedan o endosen los derechos, pueden realizar los reportes negativos a cualquiera de las centrales de riesgos, sea nacional o extranjera; teniendo en cuenta que me (nos) entenderé (mos) y aceptaré (mos) notificados con el extracto de la obligación, relación de débitos, estado de cuenta, otros tipos de documentos que permitan en forma clara y precisa, identificar la morosidad de mis (nuestras) obligaciones, el cual pueda ser allegada en forma física o electrónica a las direcciones que estén registradas en el presente documento, o que estén reportadas en cualquier información pública como certificados emitidos por las cámaras de comercio, o la que hubiere matriculado en el registro único tributario, o informado en la solicitud de crédito o contrato, conforme a la autorización realizada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el Decreto 2952 del 06 de Agosto de 2010, en su artículo segundo (2), sin alegar en cualquier momento falta o indebida notificación.

1. A LAS CENTRALES DE RIESGO DE INFORMACIÓN FINANCIERA Y CREDITICIA

Autorizo a FEDI o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, de forma permanente e irrevocable, para que con fines estadísticos y de información financiera, crediticia y comercial; consulte, informe, reporte, procese y divulgue a las Centrales de Riesgo, toda la información referente a mi comportamiento financiero, crediticio y comercial que resulte de todas las operaciones de crédito que bajo cualquier modalidad me hubiese otorgado o me otorgue en el futuro en calidad de deudor principal o codeudor. La información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la Ley establezca. Lo anterior de conformidad con la Ley 1266 de 2008 y demás normas que la sustituya, modifique, complemente, derogue o reglamente.

2. AUTORIZACIÓN PARA CONTACTO

Con el presente autorizo a FEDI o a quien represente sus derechos a que me contacte con el fin de ejercer actividades de cobranza mediante los canales que tenga dispuestos para ello o que pueda llegar a tener, entre estos: mensajes de WhatsApp, Mensajes de Texto, Correo electrónico, Llamadas telefónicas, mensajes a través de otra aplicación móvil que haya denunciado en los datos que he proporcionado y los demás que correspondan a la información que haya proporcionado.

3. AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR INFORMACIÓN PERSONAL

En consideración a la presente solicitud, autorizo de manera irrevocable a mi actual, futuro o futuros empleador(es) o contratante(s), a proporcionar cualquier información personal económica, sin limitación, tales como el valor de mi salario, honorarios, cualquier devengo o deducción, cualquier dato que tenga las colillas de pago. En sí, está autorización no tiene limitación a la información que origine ingresos a mi favor y la liquidación de estos.

4. AUTORIZACIÓN A LOS FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS

En caso de ser aprobado la presente solicitud de crédito, autorizo irrevocablemente a los Fondos de Pensiones y Cesantías en los cuales tenga un saldo a favor (Suma dineraria), para que con destino a FEDI, retengan y transfieran las sumas de dinero que estén depositadas a mi favor, necesarias para atender la amortización del crédito definitivo que me haya sido aprobado,

Carrera 43 A N° 25 A 45 TEL: 232 30 60 Ext. 162 – 148 – 102 - 345 Avenida El Poblado

Medellín – Colombia

NIT: 890.985.452 – 1

AUTORIZACIONES

Formulario de conocimiento del asociado

teniendo en consideración las modificaciones que por cualquier circunstancia pueda tener dicho crédito.

5. COMPENSACIÓN

Mediante la firma de la presente solicitud, autorizo (amos) para que FEDI o a quien represente sus derechos, en el momento en que existieren deudas recíprocas, estas sean compensadas.

6. LIBRANZA - AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DIRECTO

En caso de ser aprobado la presente solicitud de crédito, autorizo irrevocablemente a la(s) empresa(s) para la cual trabajo, para que con destino a FEDI, retengan y transfieran de mi salario, primas, bonificaciones, liquidaciones, indemnizaciones, seguros y cualquiera otra remuneración o prestación legal o extra legal a que tenga derecho, las cuotas semanales, quincenales, mensuales, semestrales, anuales o cualquier otra, necesarias para atender la amortización del crédito definitivo que me haya sido aprobado, teniendo en consideración las modificaciones que por cualquier circunstancia pueda tener dicho crédito. En caso de retiro por cualquier causa de FEDI o de la empresa para la cual trabajo, autorizo que con cargo a mi liquidación final retengan y entreguen a FEDI las sumas hasta por el saldo pendiente de los créditos a pagar.

Condiciones y Compromisos

Al solicitar el ingreso como asociado(a) al Fondo de Empleados FEDI, me comprometo a cumplir los estatutos, reglamentos y disposiciones en general de la entidad.

Además, acepto que en la utilización de los servicios prestados por terceros que establezca FEDI asumo plena libertad y responsabilidad frente a la decisión de utilizar el ofrecido por el Fondo de Empleados u otro proveedor diferente y exoneró a FEDI de responsabilidad alguna ya que esta compete al proveedor directo del bien o servicio.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona natural, jurídica, privada o pública y me comprometo a actualizar o confirmar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

Firma: _____

Nombre Completo: _____

CC: _____ **de** _____

Huella Dactilar
Índice Derecho

HOJA DE INSTRUCCIONES

Yo (Nosotros) _____ identificado(s) como aparece al pie de mí (nuestras) firma(s), he (hemos) suscrito y entregado pagaré en blanco o con espacios en blanco, el cual declaro (amos) que conozco (conocemos) en su totalidad y acepto (amos) sin reserva alguna, a favor de **FONDO DE EMPLEADOS FEDI**, a su orden o por quien represente sus derechos e intereses o a quien lo presente por haber recibido el mismo de acuerdo con los mecanismos legales de circulación, y sobre éste autorizo (amos), para que haciendo uso de las facultades conferidas en el artículo 622 del Código de Comercio llene el pagaré en blanco o con espacios en blanco, que se dejaron de conformidad con las siguientes instrucciones:

Los espacios en blanco o el pagaré en blanco, se llenarán cuando ocurra una cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Al vencimiento de cualquier obligación a mi (nuestro) cargo y en consideración al querer del acreedor en hacerlo.
- Mora o retardo en el pago de una cualquiera de las obligaciones a mi (nuestro) cargo y a favor de **FONDO DE EMPLEADOS FEDI**, o por quien represente sus derechos e intereses, sin que para ello importe la naturaleza u origen de la obligación.
- Cuando el pago mediante cheque no se hizo efectivo por cualquiera de las causales previstas en la ley.
- Cuando cualquier título valor u otro ejecutivo no se hizo exigible al ser entregado por mí (nosotros) como respaldo de una obligación adquirida con los acreedores solidarios.
- En caso de muerte del (los) deudor (es).
- Por solicitud de cualquiera de los sujetos procesales al régimen de insolvencia del deudor (es) nacional o transfronteriza o régimen de insolvencia para no comerciantes.
- Las demás causales contenidas en el mismo cuerpo del pagaré.

Tasa de intereses: En el pagaré se fijará en su cláusula tercera la forma como se liquidarán, pero siempre será la tasa máxima legal comercial permitida en su modalidad de plazo o moratorios.

Así entonces, el **FONDO DE EMPLEADOS FEDI**, o quien represente sus derechos e intereses, como también un legítimo tenedor, queda (n) amplia y plenamente autorizado (s) para llenar el pagaré en blanco o con espacios en blanco sin necesidad de aviso previo, protesto, presentación para aceptación y sin que en ningún momento pueda (podamos) alegar falta de autorizaciones para este efecto.

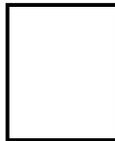
Para constancia de aceptación de lo anterior, firmo (amos) en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20 _____

Firma, huella y datos del asociado.

Firma: _____

Nombre Completo: _____

CC _____ de _____



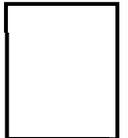
HUELLA

Firma, huella y datos del codeudor.

Firma: _____

Nombre Completo: _____

CC _____ de _____



HUELLA

PAGARÉ

Ciudad: _____ Fecha: _____ No de Pagaré No. _____

Yo (Nosotros) _____ identificado(s) como aparece al pie de mí (nuestras) firma(s) declaro (amos):

PRIMERA. Objeto-Que por virtud del presente título valor pagare (mos) incondicionalmente y en forma solidaria, a la orden de **FONDO DE EMPLEADOS FEDI**, o a quien represente sus derechos, la suma de:

_____ (\$ _____) en la ciudad de MEDELLIN (Colombia), en la Carrera 43 A No. 25 A 45 en el plazo previsto en la cláusula segunda de este mismo pagaré.

SEGUNDA. PLAZO- Que pagaremos la suma indicada en la cláusula anterior el día _____ del mes de _____ del año 20_____.

TERCERA. INTERESES- En caso de mora, al pago de la suma debida reconoceremos intereses moratorios que serán liquidados a la tasa máxima autorizada por disposición legal o reglamentaria vigente, sin que esto implique prórroga del plazo y sin perjuicio de las acciones que pueda ejercitar el acreedor para el cobro prejudicial o judicial de la deuda. **CUARTA: IMPUESTOS Y GASTOS-** Todos los impuestos, aranceles y gastos que cause el cobro de este título valor serán a cargo del (los) otorgante(s) al igual que los honorarios por cobro extrajudicial o judicial si a ello hubiere lugar.

QUINTA: CLAUSULA ACELERATORIA: El tenedor podrá declarar vencidos la totalidad de los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyan el saldo de lo debido y exigir su pago inmediato ya sea judicial o extrajudicialmente: a) cuando el (los) deudor (es) entre (n) en mora o incumpla (n) una cualquiera de las obligaciones adquiridas con los acreedores solidarios. B) por solicitud personal o de terceros del régimen de insolvencia empresarial o personal; c) por muerte del deudor; d) Si me (nos) fuere (n) perseguidos judicialmente o embargados bienes por cualquier acción o derecho y e) por incumplimiento en el pago oportuno de intereses o en cualquiera de las cuotas de amortización pactadas en la forma de pago.

SEXTA: REQUERIMIENTO PREVIO Y CONSTITUCIÓN EN MORA- Renuncio (amos) desde ahora a cualquier trámite de requerimiento Previo y de constitución en Mora y el presente Pagaré no está sujeto a presentación para el pago, ni a los avisos de rechazo, ni protesto.

SÉPTIMA: AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DIRECTO

En caso de ser aprobado la presente solicitud de crédito, autorizo irrevocablemente a la(s) empresa(s) para la cual trabajo, para que con destino a FEDI, retengan y transfieran de mi salario, primas, bonificaciones, liquidaciones, indemnizaciones, seguros y cualquiera otra remuneración o prestación legal o extra legal a que tenga derecho, las cuotas semanales, quincenales, mensuales, semestrales, anuales o cualquier otra, necesarias para atender la amortización del crédito definitivo que me haya sido aprobado, teniendo en consideración las modificaciones que por cualquier circunstancia pueda tener dicho crédito. En caso de retiro por cualquier causa de FEDI o de la empresa para la cual trabajo, autorizo que con cargo a mi liquidación final retengan y entreguen a FEDI las sumas hasta por el saldo pendiente de los créditos a pagar.

Firma, huella y datos del asociado.

Firma: _____



Nombre Completo: _____

CC _____ de _____

HUELLA

Firma, huella y datos del codeudor.

Firma: _____



Nombre Completo: _____

CC _____ de _____

HUELLA