FORMATO
CRUCE DE CUENTAS.

CIUDAD: _____

FECHA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO

Esta información es confidencial y será utilizada de acuerdo a las disposiciones de la circular externa N°004 de 2017, expedida por la superintendencia de la Economía Solidaria.

Señores.
Fondo de Empleados Fondecol.

Por medio del presente solicito la devolución de hasta él (50%) de los AHORROS PERMANENTES, que a la fecha figuran en sus registros de la siguiente forma:

☐ 1) Abono a los créditos # _____ Que actualmente poseo con el Fondo de Empleados Fondecol.

I. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Bajo la gravedad de juramento y actuando en nombre propio realizo la siguiente declaración de origen y destinación de recursos al FONDO DE EMPLEADOS DE COLPATRIA - FONDECOL, con el fin de cumplir con las disposiciones señaladas en su sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo, SARLAFT:

1. Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos provienen de actividades legales conforme a lo descrito en mi actividad y ocupación.
2. No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionados con el delito de lavado de activos destinados a la financiación del terrorismo.
3. Eximo al FONDO DE EMPLEADOS 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.
4. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS, para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la información registrada en este formulario.
5. Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en el FONDO DE EMPLEADOS tienen procedencia lícita y están soportados con el desarrollo de actividades legítimas.
6. No he sido, ni me encuentro incluido en investigaciones relacionadas con Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo.
7. 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 para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

II. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con la ley estatutaria 1581 de 2012 de protección de datos y con el decreto 1377 de 2013, autorizo expresamente, como titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad del FONDO DE EMPLEADOS, para que sean tratados con la finalidad principal de contratación, ejecución y comercialización de los servicios del responsable del tratamiento el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, Chat, Correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales y las demás actividades requeridas para el desarrollo del objeto social del FONDO DE EMPLEADOS.

III. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

- Autorizo permanente e irrevocablemente al pagador de la empresa en la que laboro, para retener de mis ingresos los valores derivados de esta solicitud.
- En caso de retiro de la compañía, autorizo para que retenga de mi liquidación final de prestaciones sociales, posibles indemnizaciones y demás ingresos, el saldo que en esa fecha llegare a adeudar al FONDO DE EMPLEADOS por todo concepto, una vez efectuados los cruces y compensaciones a que haya lugar, En caso de presentarse un saldo a favor autorizo al FONDO DE EMPLEADOS para consignar dicho valor en mi cuenta bancaria.

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO.

NOMBRES Y APELLIDOS.

_____

FIRMA Y NÚMERO DE CÉDULA.

DEPENDENCIA Y CARGO.