

# Solicitud de Afiliación

DD MM AAAA



Te damos la bienvenida a PRESENTE. Diligencia esta información para que desde ya comiences a disfrutar de todos los beneficios que te brindamos por ser nuestro cliente

## Datos generales del cliente

Nombre(s) y apellidos completos		Tipo de doc. de identidad C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		No. identificación		Lugar de expedición		
Fecha de expedición	DD MM AAAA	Fecha de nacimiento	DD MM AAAA	Ciudad y país de nacimiento		Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/>	Género F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Dirección de residencia			Barrio / Ciudad / Departamento		Teléfono		Celular	
Correo electrónico personal			Vive en casa			Estrato		
			Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál? _____					
Número de hijos		Nivel de estudio		Número de persona(s) a cargo y parentesco				
		Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> ¿Otro? _____						
Vehículo				Persona Públicamente Expuesta				
Carro <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

## Información laboral

Nombre Empresa		Dirección del trabajo		Tipo de contrato	
Dependencia		Cargo		Salario \$	

## Información Financiera

Ingresos mensuales \$		Otros ingresos (diferentes al salario) ¿Cuál? _____		Total de ingresos (suma del ingreso mensual más otros ingresos) \$		¿Es declarante? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Total egresos \$			Total activos \$		Total pasivos \$		
¿Posee cuenta bancaria? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tipo de cuenta Ahorros <input type="checkbox"/> Crédito <input type="checkbox"/> ¿En qué entidad(es)? _____					

## Solicitud de afiliación y autorización de deducciones

Solicito mi afiliación como asociado al Fondo de Empleados Grupo Éxito - PRESENTE, para tal efecto me comprometo a conocer y cumplir los deberes y responsabilidades que imponen el carácter de asociado, en caso de ser aceptado, declaro que acepto y acato lo dispuesto por el estatuto, los reglamentos vigentes y todas las decisiones que tomen los organismos de Dirección y Administración de PRESENTE. Por lo tanto, autorizo a quien corresponda que a partir de mi afiliación y hasta el momento de mi retiro, descuento de mi salario todas las cuotas establecidas con destino a PRESENTE: Aporte Social, Ahorro Permanente, Ahorros Voluntarios, las cuotas de los créditos en caso de solicitarlos, lo correspondiente al Programa Exequial y Vida PRESENTE, Seguro de Vida PRESENTE, Seguros y Convenios, Programa Mutua y a las demás obligaciones vigentes.

Adicionalmente, en caso de desvinculación con mi actual empleador, manifiesto y acepto expresamente que algunos de los servicios ofrecidos por parte del Fondo de Empleados PRESENTE, podrán ser prestados por medio de alguna de sus filiales. Por lo cual, desde ya acepto que servicios como: seguros, programas exequiales, entre otros, se les dará continuidad en cuanto a la prestación del servicio, a menos que manifieste expresamente mi voluntad de darlos por terminado.

## Designación de beneficiarios

Declaro que estando en uso de todas mis facultades, es mi voluntad que en caso de mi fallecimiento le sean entregados mis aportes, ahorros, seguro de vida PRESENTE, Programa Mutua y demás programas a los que tenga derecho en el Fondo PRESENTE a las personas que relaciono a continuación como beneficiario(s) (con base en la Legislación Civil Colombiana) con derecho a acrecimiento. En caso de no autorizar los beneficiarios, se regirá conforme al libro de sucesión del Código Civil Colombiano. En el evento de no llenar la casilla de % de asignación se entenderá que los beneficios se favorecen en partes iguales, excepto si fuese único se asumirá el 100%

Nombre(s) y apellidos completos del beneficiario	No. Doc. de identidad	Fecha de nacimiento	Parentesco	% de asignación	Teléfono	Celular	Ciudad

## Creación y marcación

Acepto que la cuenta de ahorros para la consignación de mi nómina, sea la cuenta establecida para este fin en PRESENTE, y que a su vez, ésta sea exenta del GMF en virtud del estatuto tributario.

## Pagaré y Libranza

Fecha constitución Fecha vencimiento

DD MM AAAA DD MM AAAA

Pagaré incondicional a favor de PRESENTE, cualquiera de sus filiales con quien haya establecido relación comercial o quien haga sus veces, la suma de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_), la cual declaro haber recibido en calidad de mutuo con intereses corrientes pactados del \_\_\_\_\_% efectivo anual, equivalente a la tasa del \_\_\_\_\_% nominal \_\_\_\_\_, la cual cancelaré en cuotas de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_), en un plazo de \_\_\_\_\_ meses.

Durante el plazo del crédito reconoceré intereses corrientes a la tasa del \_\_\_\_\_% efectivo anual, equivalente a la tasa del \_\_\_\_\_% nominal \_\_\_\_\_. El tenedor legítimo de este pagaré podrá, a su arbitrio, dar por vencido anticipadamente el plazo pendiente para el pago de la obligación y proceder al cobro del total del capital, con sus correspondientes intereses y demás gastos que se genere por razón de la cobranza, sin necesidad de requerir al deudor para el efecto judicial o extrajudicialmente, en cualquiera de los siguientes casos: 1. En el evento de incurrir el(los) deudor(es) en mora en el pago de una o cualquiera de las cuotas del capital o los intereses del presente pagaré o de cualquier otra obligación que conjunta o separadamente tenga a favor del mismo tenedor legítimo del título. 2. Por el no traslado oportuno del pagador a PRESENTE o a quien haga sus veces de las cuotas retenidas. 3. En caso de notificación de embargo sobre el salario del deudor. 4. Por haber desmejorado la(s) garantía(s) real(es) o personal(es) constituida(s) para asegurar el cumplimiento de la(s) obligación(es) contraída(s) a favor del tenedor legítimo de este pagaré de modo que ya no parezca suficiente para tal efecto, a juicio de dicho tenedor legítimo. 5. En el evento de perder mi(nuestro) vínculo asociativo con PRESENTE o quien haga sus veces. 6. Por el no pago de las pólizas de seguro de las garantías constituidas a favor del tenedor legítimo de este pagaré. Para tal efecto autorizo expresamente al nominador a retener de mi salario a favor de PRESENTE o a quien haga sus veces, la cuota comprometida en este documento y que en caso de desvinculación laboral retenga para PRESENTE o quien haga sus veces, de mi salario, liquidación total o parcial de las prestaciones sociales, legales y extralegales, incluyendo en éstas las cesantías y/o fondo mutuo de inversión Futuro, intereses de las cesantías, primas, bonificaciones, indemnización, auxilios de cualquier categoría, vacaciones, pago de incapacidades, horas extras y recargos que me corresponda o cualquier otra suma que se genere aún con posterioridad a la liquidación total, la suma correspondiente al saldo de mis deudas sean presentes, pasadas y futuras, autorizo (amos) a debitar de mi (nuestra) cuenta de ahorros y/o corriente de PRESENTE, sin previo aviso, todas las sumas que por cualquier concepto esté adeudando o se encuentren en mora con PRESENTE, además autorizo (amos) que mis (nuestras) obligaciones puedan ser trasladadas a un tercero y las condiciones de mis créditos sean modificadas en cuanto al concepto, plazo e interés conforme a los reglamentos de crédito y cartera. En igual caso autorizo a PRESENTE o quien haga sus veces para que haga cumplir la libranza ante el pagador de cualquier entidad donde preste mis servicios. Autorizo para que con fines estadísticos de control, supervisión y de información comercial PRESENTE o quien haga sus veces reporte y/o solicite a cualquier entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación y extinción de obligaciones contraídas con anterioridad o que llegare a contraer fruto de las operaciones de crédito o servicios que bajo cualquier modalidad realice con PRESENTE. Igualmente las partes de común acuerdo designamos como domicilio para todos los efectos legales la ciudad de Envigado.

## Carta de autorización para llenar Pagaré y Libranza

Por medio de la presente y de conformidad a lo establecido en el artículo 622 del Código de Comercio, los autorizo(amos) expresa e irrevocablemente para llenar el presente pagaré y/o libranza completándolo en los espacios dejados en blanco correspondientes a la fecha de constitución, vencimiento, plazo, cuota, cuantía e interés de las obligaciones a mi (nuestro) cargo. El título valor será llenado por PRESENTE, cualquiera de sus filiales con quien haya establecido relación comercial o quien haga sus veces o su tenedor legítimo en cualquier tiempo sin previo aviso y de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. La fecha de vencimiento será la del día que el título valor sea llenado y será exigibles inmediatamente todas las obligaciones en el contenidas a mi cargo y sin necesidad que me requiera judicial o extrajudicialmente para su cumplimiento.
2. El pagaré y/o libranza podrá ser llenado por ustedes en caso de mora o incumplimiento de una o cualquiera de las obligaciones a mi(nuestro) cargo y a favor de ustedes sin importar la naturaleza u origen. El valor del pagaré y/o libranza, que de acuerdo con las instrucciones aquí impartidas llene PRESENTE o su tenedor legítimo, será igual al monto de la suma que esté adeudando por concepto de capital, interés, comisiones, gastos, honorarios o cualquier otro concepto.
3. La tasa de interés corriente y el plazo, serán llenados conforme a la tasa de interés vigente en el crédito al momento de hacer exigible la obligación y conforme a lo establecido en el reglamento de crédito.
4. La tasa de interés de mora, será la tasa máxima legal vigente a la fecha en que se llene el pagaré.
5. El pagaré y/o libranza así llenados serán exigibles inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin ninguna otra formalidad.

## Declaración origen de fondos

Declaro expresamente que:

1. La información suministrada en este formulario es cierta, fidedigna, verídica y que los dineros, bienes transferidos o a transferir en desarrollo del negocio jurídico celebrado o a celebrar con PRESENTE o cualquiera de sus filiales, provienen de las siguientes fuentes:

Actividad industria y/o comercial, especificar: \_\_\_\_\_

Venta de activos \_\_ Impuesto \_\_ Crédito \_\_ Aportes \_\_ Salarios \_\_ Otra \_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

2. Mi actividad económica, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal
3. Los recursos que poseo no provienen de ninguna actividad ilícita o tipificada como delito en la Ley
4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en la Ley.
5. Autorizo a PRESENTE o cualquiera de sus filiales reportar a las autoridades competentes las operaciones respectivas que detecte por causas o con ocasión de la celebración o generación del negocio celebrado o a celebrar.
6. Los recursos que se deriven del desarrollo de esta afiliación se destinarán en actividades lícitas.
7. ¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Si \_\_ No \_\_ ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

## Autorización para utilizar información

Acepto las políticas establecidas por PRESENTE, cualquiera de sus filiales o subsidiarias frente al manejo de datos personales y autorizo a través de este formato, de manera libre, previa, voluntaria, expresa y debidamente informada a PRESENTE, cualquiera de sus filiales o subsidiarias para recolectar, registrar, procesar, difundir, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos o información parcial o total a sus comercios, empresas, negocios internos, sociedades afiliadas o vinculadas y aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, de cobro, comerciales y de mercadeo. Manifiesto que la información acerca de mis datos personales la actualizaré cada año según lo dispone la ley.

Firma \_\_\_\_\_  
Nombre asociado \_\_\_\_\_  
Documento de identidad \_\_\_\_\_

Con esta firma avalo y acepto todo el texto cartular contenido en el presente documento por ambas caras

Firma \_\_\_\_\_  
Nombre codeudor (1) \_\_\_\_\_  
Documento de identidad \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
Nombre codeudor (2) \_\_\_\_\_  
Documento de identidad \_\_\_\_\_

