

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Nuevo Reingreso Actualización

Fecha de Diligenciamiento

DD | MM | AAAA

1. INFORMACIÓN SOLICITANTE

| | | | |
|--|--|---|--|
| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: | CÉDULA: | EXPEDIDA EN: | FECHA DE EXPEDICIÓN: DD MM AAAA |
| LUGAR DE NACIMIENTO: | FECHA DE NACIMIENTO: DD MM AAAA | SEXO: | ESTADO CIVIL: |
| NIVEL DE ESTUDIOS: <input type="radio"/> Maestría <input type="radio"/> Especialización <input type="radio"/> Universidad <input type="radio"/> Técnico/Tecnólogo <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Primaria | | | |
| PROFESIÓN: | CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: | CABEZA DE HOGAR (SI ES MUJER): <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No | ¿TIENE HIJOS?: <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No ¿Cuantos?: |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA: | | CIUDAD RESIDENCIA: | |
| BARRIO: | ESTRATO: | TELÉFONO FIJO: | CELULAR: |

2. INFORMACIÓN LABORAL

| | | | |
|-------------------------------------|---|------------------------------------|---|
| UBICACIÓN: | CARGO: | CORREO ELECTRÓNICO EMPRESA: | |
| CIUDAD DE TRABAJO: | SALARIO MENSUAL: \$ | OTROS INGRESOS: \$ | CONCEPTO OTROS INGRESOS: |
| FECHA DE INGRESO: DD MM AAAA | TIPO DE CONTRATO: <input type="radio"/> Término Indefinido | <input type="radio"/> Término Fijo | FECHA DE VENCIMIENTO: DD MM AAAA |

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

| | | | | |
|--------------------------|----------------|--|--|---|
| EGRESOS MENSUALES: \$ | ACTIVOS: \$ | PASIVO: \$ | ¿POSEE VIVIENDA PROPIA? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No | ¿POSEE CARRO PROPIO? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No |
| No. CUENTA BANCARIA: | BANCO: | TIPO DE CUENTA: <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Corriente | | |

4. CUOTA DE AHORRO (Obligatoria)

| | | |
|------------------------|---|---|
| CUOTA QUINCENAL: \$ | FECHA DEL PRIMER DESCUENTO: DD MM AAAA | Este valor corresponde a los ahorros y aportes permanentes los cuales no pueden ser inferiores al 3% de su salario mensual y máximo el 10%, se devuelven al momento del retiro como asociado del Fondo de Empleados de Cine Colombia. |
|------------------------|---|---|

5. DECLARACIÓN DE PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA

| | |
|--|---|
| ¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No | ¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No |
| ¿POR SU ACTIVIDAD U OFICIO, GOZA USTED DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No | SI RESPONDÍÓ AFIRMATIVAMENTE ALGUNA DE LAS ANTERIORES, POR FAVOR ESPECIFIQUE |

6. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

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 la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de acuerdo con el Código Civil Colombiano.
- Los recursos y beneficios que se deriven de mi relación como asociado FECINECO no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

7. CONDICIONES Y COMPROMISOS

Al solicitar ingreso como asociado(a) al Fondo de Empleados de Cine Colombia, me comprometo a aceptar los estatutos, reglamentos y disposiciones en general de la entidad. Además acepto que en la utilización de los servicios prestados por terceros que establezca FECINECO asumo plena libertad y responsabilidad frente a la decisión de utilizar el ofrecido por el Fondo u otro proveedor diferente y exonerado a FECINECO de responsabilidad alguna que compete al proveedor directo del bien o servicios. Cuando el asociado efectúe el retiro de Fecineco, inmediatamente perderá todos los beneficios tales como entrega de rendimientos, servicios, convenios entre otros.

8. AUTORIZACIONES

- Autorizo a la actual y a las futuras entidades con la que tengamos nuestro vínculo laboral para que descuenten del sueldo, honorarios, salario integral, bonificación, primas, cesantías, indemnizaciones, prestaciones sociales y demás conceptos que se deriven de la relación laboral, las cuotas mensuales de las obligaciones generadas con FECINECO, de la misma forma autorizamos a la entidad pagadora para que en caso de terminación del contrato que tengamos con ella, de las liquidaciones correspondientes se descuenten los saldos pendientes a favor de FECINECO, igualmente la autorizamos para que en caso de estar pignoradas nuestras cesantías a favor de FECINECO como garantía de nuestros créditos, se den las instrucciones a los Fondos de Cesantías correspondientes a fin de que se efectúen los giros a FECINECO:

- Autorizo a FECINECO o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a, reportar, procesar, y solicitar todo lo relativo al cumplimiento o no de mis obligaciones presentes, pasadas y futuras en términos legales. El estado de mis obligaciones, sera suministrado y divulgado a la central de información del sector financiero que administra la asociación bancaria o de entidades financieras de Colombia, o cualquier otra entidad que administre o maneje bases informándome a través de correo electrónico, página web, llamadas telefónicas, SMS, correo físico, y demás medios que considere la entidad.

- Autorizo de manera libre, expresa, voluntaria y debidamente informada a FECINECO, consultar, recolectar, recaudar, almacenar, usar, suprimir, procesar, transferir, actualizar, y disponer de los datos que han sido suministrados; es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles (datos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas de derechos humanos, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los biométricos) o sobre menores de edad; en caso de suministrar información de menores de edad, autorizo de manera libre y expresa, voluntaria e informada, en calidad de tutor legal del menor a incluirla en las bases de datos de responsabilidad de FECINECO. Esta información es y será utilizada con la finalidad principal de desarrollar el objeto social y el vínculo de asociación, contratación, ejecución y comercialización de los bienes y servicios del Responsable del Tratamiento, así como el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales y las demás. Declaro que conozco y acepto la Política de Tratamiento de Datos personales de FECINECO, la cual se encuentra disponible en la página <https://fecineco.com/> y que la información del formato del cual forma parte la presente autorización la he suministrado de forma voluntaria y verídica; al mismo tiempo, declaro que ha sido informada de manera clara y comprensible que tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos personales proporcionados, a solicitar de esta autorización, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a mis datos personales a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de mis datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y acceder de forma gratuita a los mismos.

FIRMA DEL SOLICITANTE

NOTA: ANEXAR COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y COPIA DEL ÚLTIMO DESPRENDIBLE DE NÓMINA.

HUELLA

9. PARA USO EXCLUSIVO DE FECINECO

| | | | |
|--|--|--|-------------------------|
| FECHA RECIBIDO: DD MM AAAA | NOMBRE DE QUIEN RECIBE: | FECHA DE VERIFICACIÓN: DD MM AAAA | FIRMA DE QUIEN VERIFICA |
| CONSULTA EN LISTAS RESTRICTIVAS DD MM AAAA HORA | RESULTADO: <input type="radio"/> Satisfactorio <input type="radio"/> No Satisfactorio | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA CONSULTA: | |
| APROBADO POR: | | | |