



FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO “FAPRO” FORMULARIO ÚNICO DE INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Tarifa \$ _____ Ingreso __ Reingreso __ Actualización __ Fecha de diligenciamiento: Día ____ Mes ____ Año _____ Hora ____:____. M.

DATOS PERSONALES

AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN INDIVIDUAL DEL ASOCIADO. EL FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO “FAPRO”, como Entidad que almacena y recolecta datos personales y/o sensibles, requiere obtener su autorización para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada, permita a la Entidad recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la Entidad. Esta información es, y será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de “FAPRO” en su condición de Entidad sin ánimo de lucro que presta los servicios de **AHORRO Y CRÉDITO**, por tanto, con la firma de la presente solicitud, autorizo a “FAPRO” para que haga la debida utilización de mi información de datos personales y/o sensibles, en los términos que establece la **Ley N° 1581 de 2012**.

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Documento N° _____ Fecha/Expedición Día ____ Mes ____ Año ____
Clase ☐ Cédula ☐ Extranjería Ciudad de Expedición _____

Ciudad de Nacimiento _____ Departamento de Nacimiento _____ País de Nacimiento _____ Fecha/Nacimiento Día ____ Mes ____ Año ____

Dirección de Residencia _____ Barrio / Vereda _____ Ciudad _____ Teléfono # _____ Celular # _____

Por favor diligenciar los correos electrónicos requeridos y marcar la opción para envío de información y notificaciones.

☐ Institucional del afiliado _____
☐ Personal del afiliado _____

Nivel de escolaridad ☐ Primaria ☐ Bachillerato ☐ Técnico ☐ Tecnólogo ☐ Universidad ☐ Especializado ☐ Maestría
Estado civil ☐ Soltero ☐ Unión Libre ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Divorciado
Estrato social ☐ Estrato 0 ☐ Estrato 1 ☐ Estrato 2 ☐ Estrato 3 ☐ Estrato 4 ☐ Estrato 5 ☐ Estrato 6

Tipo de Vivienda: ☐ Arrendada ☐ Familiar ☐ Propia: Valor Comercial \$ _____ ¿Tiene vehículo? ☐ No ☐ Si:

Placa _____ Modelo: _____ Valor Comercial \$ _____

Mujer cabeza de familia ☐ Sí ☐ No Personas a Cargo N° _____

DEVOLUCION DE SALDOS A FAVOR. Tengo conocimiento que en caso de fallecimiento la devolución de aportes, ahorros y demás derechos económicos que posea en “FAPRO”, serán entregados de acuerdo al código civil, sin perjuicio de lo indicado en las disposiciones legales pertinentes.

Celular # _____ Correo Electrónico _____

Información Grupo Familiar

Parentesco	Tipo	No Identificación	Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfono / Celular
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____	_____

Información adicional de los hijos:

Por favor marque el numeral de acuerdo con el **Parentesco**, para efectos de la información adicional requerida de sus hijos:

Numeral	Sexo F / M	Fecha De Nacimiento DIA MES AÑO	Numeral	Sexo F / M	Fecha De Nacimiento DIA MES AÑO
N° _____	_____	_____	N° _____	_____	_____

Numeral	Sexo F / M	Fecha De Nacimiento DIA MES AÑO	Numeral	Sexo F / M	Fecha De Nacimiento DIA MES AÑO
N° _____	_____	_____	N° _____	_____	_____
N° _____	_____	_____	N° _____	_____	_____

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR

- | | |
|--|---|
| ☐ Fundación Gimnasio Moderno -
☐ Fundación de Protección y Fomento de la Educación
☐ Asociación Padres de Familia del Gimnasio Moderno
☐ Asociación de Exalumnos del Gimnasio Moderno
☐ Otra Entidad _____ | ☐ Sede C.E.D. Gimnasio Sabio Caldas
☐ Fundación Monseñor Emilio de Brigard Ortiz
☐ Fundación El Golero
☐ Fondo de Empleados del Gimnasio Moderno "FAPRO"
☐ Pensionado Entidad _____ |
|--|---|

Dirección Laboral _____ Barrio / Vereda _____ Ciudad _____

Teléfono # _____ Extensión # _____ Celular # _____ Fecha de Ingreso a la Compañía Empleadora Día ____ Mes ____ Año ____

EPS _____ AFP _____ F/Cesantías _____
 Entidad Promotora de Salud Administradora de Fondo de Pensiones Fondo de Cesantías

Cargo que Desempeña ☐ Servicios Generales ☐ Administrativo ☐ Docente ☐ Pensionado ☐ Independiente ☐ Asalariado

Sección ☐ Preescolar ☐ Primaria ☐ Secundaria

Tipo de Contrato ☐ Fijo ☐ Indefinido ☐ Honorarios

Jornada Laboral ☐ Medio tiempo ☐ Tiempo completo

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS. En los términos que establece la **C. E. N° 020 de 2020** expedida por la **S.E.S.**, declaro expresamente que: **1°)** Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes. (Detalle, Ocupación, Oficio, Actividad o Negocio). **2°)** Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano. **3°)** Certifico que los recursos que se deriven del vínculo de asociado no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas o para la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.

Profesión _____ **Actividad Económica CIU** _____

Descripción de actividad económica _____

Ingresos: Salario Básico \$ _____ Asignación Pensional \$ _____ Honorarios \$ _____

COMPROMISO MENSUAL FAPRO (Mínimo 1% =>\$25.000 - Máximo 10%) Porcentaje _____ % Valor \$ _____

Cuenta Bancaria ☐ Corriente ☐ Ahorros N° _____ Entidad Bancaria _____

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR LIBRANZA Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO LABORAL. Al firmar este formulario de inscripción al Fondo de Empleados del Gimnasio Moderno "FAPRO", manifiesto que me comprometo en los términos que establece la **Ley N° 1527 de 2012** a cumplir estrictamente el Estatuto, la reglamentación que rige y las disposiciones emanadas por la Junta Directiva de "FAPRO" y autorizo expresamente a la pagaduría del Empleador, para que efectúe todos los descuentos correspondientes de mi salario destinados a "FAPRO". Estos descuentos se efectuarán por cada uno de los eventos que generan el vínculo de asociación con "FAPRO" (cuota de afiliación, aportes, ahorros, créditos, servicios, etc.). De igual manera y en caso de terminación del contrato de trabajo con el Empleador, existiendo saldos pendientes con "FAPRO", autorizo que estos sean descontados del salario, prestaciones sociales y/o indemnizaciones que me correspondan por la liquidación del contrato.

INFORMACIÓN FINANCIERA

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO O BANCO DE DATOS. Durante mi vinculación a "FAPRO", autorizo la consulta, reporte y modificación de mi información financiera con la utilización de los servicios de crédito y otros relacionados con el vínculo de asociación, esto en cumplimiento de la **Ley N° 1266 de 2008** y demás normas complementarias o modificatorias a esta, ante cualquiera de las entidades de bancos de datos o similares para el estudio de riesgo financiero o crediticio.

Otros Ingresos Mensuales	Descripción de otros ingresos	Gastos Mensuales \$
☐ 0 – 2 SMMLV ☐ 2 – 4 SMMLV ☐ MÁS DE 4 SMMLV	☐ Servicios ☐ Arriendos ☐ Ganadero/ Agricultor ☐ Construcción ☐ Comerciante ☐ Pensionado ☐ Industrial ☐ Otro ☐ Honorarios ☐ Transportes ☐ Rentista Capital ¿Cuál? _____	Total Activos (Bienes) \$ _____ Total Pasivos (Deudas) \$ _____

¿Realiza operaciones con moneda extranjera? ☐ Sí ☐ No Tipo de operación _____

¿Posee cuentas con moneda extranjera? ☐ Sí ☐ No Entidad Bancaria _____ Moneda _____

Tipo de producto _____ Monto _____ Número del producto _____ Ciudad y País _____

Condición PEP - Persona Expuesta Públicamente ☐ Sí ☐ No ¿Administra recursos públicos? ☐ Sí ☐ No

¿Por su actividad ejerce algún grado de poder público? ☐ Sí ☐ No ¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público? ☐ Sí ☐ No

¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? ☐ Sí ☐ No

Indique el nombre y apellido _____ y su parentesco _____

REFERENCIA FAMILIAR

Nombres y Apellidos _____

Parentesco _____ Ocupación _____

Celular # _____ Teléfono _____

REFERENCIA PERSONAL

Nombres y Apellidos _____

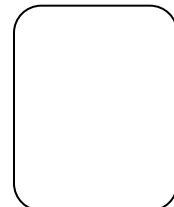
Afinidad _____ Ocupación _____

Celular # _____ Teléfono _____

OBLIGACIÓN DE ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente. Eximo a "FAPRO" de cualquier responsabilidad derivada por la información incompleta o no veraz entregada por mi dentro del desarrollo de las actividades de "FAPRO".

FIRMA DEL SOLICITANTE _____ C.C. No. _____ de _____

Huella dactilar
Índice derecho



*****ESPACIO EXCLUSIVO PARA FAPRO*****

DOCUMENTOS ANEXOS: ☐ Fotocopia del documento de identificación ☐ Pagaré con carta de instrucciones en blanco individual

Observaciones verificación referencia familiar _____

_____ ☐ Satisfactorio ☐ No satisfactorio

Observaciones verificación referencia personal _____

_____ ☐ Satisfactorio ☐ No satisfactorio

Nombre y apellido del funcionario que verifica la información registrada _____

Fecha verificación: Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____: _____ M. Firma _____

FECHA DE AUTORIZACIÓN DE INGRESO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____ FIRMA GERENTE _____

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO ANTE LA PAGADURÍA DEL EMPLEADOR Y/O ADMINISTRADORA DE PENSIONES

Bogotá D. C., _____ de _____ de 202__

Señores

FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO "FAPRO"

Ciudad

Yo _____ me comprometo a realizar los pagos hasta el último día calendario de cada mes al FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO "FAPRO", correspondiente al porcentaje del _____ % de mi asignación pensional equivalente a la suma de \$ _____ a partir del mes de _____ del año 202__, y durante mi permanencia en el FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO "FAPRO", por concepto de aportes sociales y ahorros permanentes, además de otras obligaciones adquiridas por desembolsos de créditos y servicios prestados por el FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO – "FAPRO"..

Este aporte será ajustado automáticamente con el incremento de mi asignación pensional, de acuerdo con el Artículo 33° del Estatuto vigente. *

FIRMA: _____ C. C. No. _____ de _____

* **"COMPROMISO ECONÓMICO DE LOS ASOCIADOS.** Todos los asociados a **FAPRO** deberán comprometerse a aportar cuotas sucesivas permanentes por un monto mínimo equivalente al uno por ciento (1%) de su salario mensual ordinario sin que exceda del diez por ciento (10%), pagaderos con la periodicidad que los asociados reciben el citado ingreso y ajustables automáticamente con el incremento de su salario. El valor de esta cuota no podrá ser inferior al 3% del SMMLV. Del total de la cuota permanente aquí establecida, se llevará el noventa por ciento (90%) a los aportes sociales individuales y el diez por ciento (10%) restante a la cuenta de ahorros permanentes."

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGOS

Bogotá D. C., _____ de _____ de 202_____

Señores

FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO “FAPRO”

Pagaduría

Ciudad

Respetados señores:

Yo _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía N° _____, autorizo de manera expresa e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO “FAPRO” con NIT: 860.043.321-4 o a quien represente sus derechos y ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor a, **consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar** toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a la Central de Información Financiera - TRANSUNIÓN - que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia o a quien represente sus derechos.

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a ésta, de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contiene mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de TRANSUNIÓN.

En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

De igual forma manifiesto a ustedes, que conforme a lo dispuesto en los Artículos N° 59 y N° 150 del Código Sustantivo del Trabajo, autorizo deducir, retener y entregar al FONDO DE EMPLEADOS DEL GIMNASIO MODERNO “FAPRO” con NIT: 860.043.321-4, las cantidades que me ordenen por concepto de obligaciones a mi cargo que consten en libranzas, pagarés o cualquier suma que haya que recibir de mi Empleador y/o Administradora de Fondo de Pensiones, tales como: salarios, prestaciones, cesantías, cesantías parciales o definitivas, indemnizaciones, vacaciones, comisiones, horas extras, recargos, etc., y otros conceptos a mi favor.

Atentamente,

Nombre(s) y Apellidos

Firma

Documento del titular de la información _____ No. _____ de _____

C. C. (Cédula de ciudadanía) C. E. (Cédula de Extranjería)