



**FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y
ACTUALIZACION DE DATOS
PERSONA JURIDICA**

(Por favor diligenciar en letra imprenta sin tachones ni enmendaduras)
TODOS LOS CAMPOS DE ESTE FORMULARIO SON DE CARÁCTER OBLIGATORIO
TRAMITAR EL CAMPO RESPECTIVO, SEGÚN SEA EL CASO

ESPACIO EXCLUSIVO COFINAL			No. CUENTA:		
FECHA DE SOLICITUD		AGENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO	
AÑO	MES	DIA			

1. INFORMACION BASICA DE LA PERSONA JURIDICA					
RAZON SOCIAL			SIGLA O NOMBRE CORTO		
TIPO DE DOCUMENTO		NUMERO DOCUMENTO	FECHA CONSTITUCION		TIPO DE EMPRESA
NIT <input type="radio"/>	RUT <input type="radio"/>		AÑO	MES	DIA
			PUBLICA <input type="radio"/>		PRIVADA <input type="radio"/>
					MIXTA <input type="radio"/>

2. DIRECCION DE LA ENTIDAD					
DIRECCION OFICINA		BARRIO	CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
TELEFONO / P.B.X		FAX	TELEFONO CELULAR EMPRESA 1		TELEFONO CELULAR EMPRESA 2
CORREO ELECTRONICO / RED SOCIAL		PAGINA WEB	AÑOS EN LA ACTIVIDAD		NUMERO DE EMPLEADOS
		W. W. W.	AÑOS	MESES	

3. ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA ENTIDAD					
ACTIVIDAD PRINCIPAL	AGROPECUARIA <input type="radio"/>	INDUSTRIAL <input type="radio"/>	SERVICIOS <input type="radio"/>	SALUD <input type="radio"/>	TRANSPORTE <input type="radio"/>
	COMERCIAL <input type="radio"/>	EDUCACION <input type="radio"/>	CONSTRUCCION <input type="radio"/>	FINANCIERO / SEGUROS <input type="radio"/>	OTRA, CUAL? _____
DETALLE ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL			ACTIVIDAD ECONOMICA SECUNDARIA		

4. INFORMACION BASICA DEL REPRESENTANTE LEGAL					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		No. IDENTIFICACION		LUGAR DE EXPEDICION	
CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/>				FECHA DE EXPEDICION	
PASAPORTE <input type="radio"/>				AÑO MES DIA	
GENERO	FECHA DE NACIMIENTO		CIUDAD DE NACIMIENTO	DEPARTAMENTO	PAIS
F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	AÑO	MES	DIA		
CARGO U OFICIO		DIRECCION DE RESIDENCIA		CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
PAIS	TELEFONO RESIDENCIA	TELEFONO CELULAR		FECHA NOMBRAMIENTO	
				AÑO MES DIA	
				NUMERO ACTA	

5. INFORMACION FINANCIERA DE LA ENTIDAD					
VENTAS / INGRESOS (MENSUALES)	\$	ACTIVOS		PASIVOS	
OTROS INGRESOS (MENSUALES)	\$	ACTIVOS FIJOS	\$	PASIVOS CORRIENTES	
TOTAL INGRESOS:	\$	OTROS ACTIVOS	\$	OTROS PASIVOS	
EGRESOS TOTALES (MENSUALES)	\$	TOTAL ACTIVOS:		TOTAL PASIVOS:	
UTILIDAD NETA	\$	\$		\$	

6. OPERACIONES INTERNACIONALES					
¿REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA ? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO					
DILIGENCIE LOS SIGUIENTES CAMPOS UNICAMENTE SI LA RESPUESTA A LA PREGUNTA ANTERIOR ES AFIRMATIVA					
TIPO DE OPERACIONES		PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA		PAGOS DE SERVICIOS	
EXPORTACIONES <input type="radio"/>		IMPORTACIONES <input type="radio"/>		ENVIO / RECEPCION GIROS <input type="radio"/>	
		INVERSIONES <input type="radio"/>		OTRAS, CUALES? _____	
DESCRIPCION DE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA					
NOMBRE DEL BANCO	TIPO PRODUCTO	NUMERO PRODUCTO	MONTO	MONEDA	CIUDAD
					PAIS

7. REFERENCIAS					
REFERENCIA COMERCIAL					
NOMBRE ESTABLECIMIENTO		DIRECCION	CIUDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO
NOMBRE ESTABLECIMIENTO		DIRECCION	CIUDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO
REFERENCIA FINANCIERA / BANCARIA					
NOMBRE ENTIDAD		TIPO DE PRODUCTO		NUMERO PRODUCTO	
		CTA. CORRIENTE <input type="radio"/>		CTA. AHORROS <input type="radio"/>	
		OTRA, CUAL? _____			
OFICINA	DIRECCION	CIUDAD		TELEFONO (S)	

CACNC 04-03-P01-F04.V2

AUTORIZACIONES

AUTORIZACION PARA CONSULTA, VERIFICACION Y REPORTE

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA SOLICITANTE DEL PRESENTE CONTRATO DE AFILIACION, OTORGO A COFINAL LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES: **A.** VERIFICAR LA INFORMACION REPORTADA EN ESTE FORMULARIO Y EN LOS DOCUMENTOS Y/O SOPORTES ANEXOS ENTREGADOS A LA COOPERATIVA. **B.** PARA FINES ESTADÍSTICOS, FINANCIEROS, DE CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN COMERCIAL PUEDA CONSULTAR, TRANSFERIR, SOLICITAR O REPORTAR ANTE LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN DEL SECTOR FINANCIERO TALES COMO CIFIN, DATA CREDITO O CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA, TODA LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE RESULTE DEL NACIMIENTO, MODIFICACIÓN, EXTINCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRAÍDAS O QUE LLEGUE A CONTRAER FRUTO DE CUALQUIER RELACIÓN FINANCIERA O PROCESO CON LA COOPERATIVA. **C.** ESTA AUTORIZACIÓN COMPRENDE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTE, PASADA Y FUTURA REFERENTE AL MANEJO, ESTADO, CUMPLIMIENTO DE LAS RELACIONES, CONTRATOS, SERVICIOS, OBLIGACIONES Y A LAS DEUDAS VIGENTES, VENCIDAS SIN CANCELAR, PROCESOS O A LA UTILIZACIÓN INDEBIDA DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS, TODO LO ANTERIOR MIENTRAS ESTÉN VIGENTES Y ADICIONALMENTE POR EL TÉRMINO MÁXIMO DE PERMANENCIA DE LOS DATOS EN LAS CENTRALES DE RIESGO DE ACUERDO CON LA LEY O LOS PRONUNCIAMIENTOS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL, CONTADOS DESDE CUANDO EXTINGA LA OBLIGACIÓN O RELACIÓN, ESTE ÚLTIMO PLAZO PARA LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CODIGO DE COMERCIO. **D.** ADEMÁS FACULTA A LA COOPERATIVA COFINAL PARA SOLICITAR INFORMACIÓN DE LAS RELACIONES COMERCIALES CON TERCEROS O CON EL SISTEMA FINANCIERO Y PARA QUE ESTA INFORMACION REPORTADA, SEA PROCESADA PARA EL LOGRO DEL PROPOSITO DE LA CENTRAL Y PUEDAN SER CIRCULARIZADOS O DIVULGADOS CON FINES COMERCIALES. **E.** PARA QUE LOS REGISTROS PERMANEZCAN POR LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LOS REGLAMENTOS DE LAS RESPECTIVAS CENTRALES DE INFORMACIÓN.

AUTORIZACION DEBITO AUTOMATICO

A. AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE ABONE O DEBITE DE LA CUENTA DE AHORROS LOS SALDOS QUE SE ENCUENTREN A FAVOR O EN CONTRA DE LA EMPRESA. **B.** AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE DE CONFORMIDAD CON LO INDICADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y EN CASO DE QUE SEA APROBADO EL PRODUCTO Y/O SERVICIO SOLICITADO, TRANSFERA MENSUALMENTE DE LA CUENTA DE LA ENTIDAD DESIGNADA, EL VALOR CORRESPONDIENTE A DICHA OBLIGACION, ESTA AUTORIZACIÓN PERMANECERÁ HASTA TANTO SEA REVOCADA POR ESCRITO. **C.** AUTORIZO A LA COOPERATIVA A ABONAR, DEBITAR, DEDUCIR, RETENER O CARGAR IRREVOCABLEMENTE DE CUALQUIERA DE LAS CUENTAS, DEPÓSITOS O FONDOS TODAS LAS COMISIONES, HONORARIOS, SEGUROS, GASTOS E IMPUESTOS QUE CAUSE EL PERFECCIONAMIENTO DE LAS OPERACIONES, LO MISMO QUE SUS INTERESES Y CAPITAL.

DECLARACIONES

EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE DE LA VINCULACION, DECLARO QUE NOS SOMETEMOS A LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE COFINAL.

DECLARACION DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS

PARA TODOS LOS EFECTOS, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE, DECLARO QUE EL ORIGEN DE LOS DINEROS DEPOSITADOS EN LA (S) CUENTA(S) Y DEMÁS OPERACIONES QUE SE TRAMITAN POR MEDIO DE LA COOPERATIVA, PROCEDEN DEL GIRO ORDINARIO DE ACTIVIDADES LEGALES; POR LO TANTO NUESTRA ENTIDAD ESTA OBLIGADA A NO PRESTAR DICHA (S) CUENTA(S) A TERCEROS DESCONOCIDOS. DECLARO QUE LA OCUPACIÓN ECONÓMICA DE LA ENTIDAD A LA QUE REPRESENTO NO ES, NI SE RELACIONA CON LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE COMPRA O VENTA DE DIVISAS Y QUE EL ORIGEN DE LOS INGRESOS O RECURSOS PROVIENEN DEL DESARROLLO DE LA (S) ACTIVIDAD (ES) ECONOMICA(S) PRINCIPAL Y/O SECUNDARIA, LA(S) CUAL(ES) SE ENCUENTRA(N) DETALLADA(S) EN ESTE FORMULARIO.

DECLARACION DE INFORMACION

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y EN MI CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL MANIFIESTO QUE LA INFORMACION CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO CONCUERDA CON LA REALIDAD Y ASUMO PLENA RESPONSABILIDAD POR LA EXACTITUD Y VERACIDAD DE LA MISMA, AUTORIZO SU VERIFICACION ANTE CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURIDICA, PRIVADA O PUBLICA, SIN LIMITACION ALGUNA DESDE AHORA Y MIENTRAS SUBSISTA ALGUNA RELACION COMERCIAL CON COFINAL; ADEMÁS LA EMPRESA A LA QUE REPRESENTO SE COMPROMETE A ACTUALIZAR ANUALMENTE TODA LA INFORMACION Y/O DOCUMENTACION O CADA VEZ QUE LA COOPERATIVA LO SOLICITE. DE LA MISMA MANERA DECLARO QUE LA EMPRESA HA RECIBIDO INFORMACION CLARA Y PRECISA POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS DE COFINAL SOBRE LOS BENEFICIOS, REQUISITOS, CONDICIONES Y OBJECIONES QUE PRESENTA EL PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS QUE SE OFRECEN EN DICHA COOPERATIVA.

EN CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, FIRMO LA PRESENTE SOLICITUD DE VINCULACION PARA PERSONA JURIDICA, A LOS _____ DIAS DEL MES _____, DEL AÑO _____.

X _____
FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL / APODERADO (Sello, si lo hay).

NOMBRES Y APELLIDOS : _____
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____

HUELLA INDICE
DERECHO

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE COFINAL

APROBADO POR EL COMITÉ DE ADMISIONES Y RETIROS DE ACUERDO A LA RESOLUCION No. _____ SEGÚN CONSTA EN EL ACTA No. _____, CON FECHA _____ DIA / MES / AÑO.

SOLICITUD NEGADA

SOLICITUD APLAZADA

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: _____

COMITÉ DE ADMISIONES Y RETIROS

FIRMA PRESIDENTE COMITÉ

FIRMA SECRETARIO(A) COMITÉ

