



Cooperativa Multiactiva  
Artesanías de Colombia

## COOPERATIVA MULTIACTIVA DE ARTESANÍAS DE COLOMBIA – COOARTESANÍAS

### FORMATO DE SOLICITUD DE ASOCIACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN

Oficina: Carrera 2 # 18A – 58, Artesanías de Colombia (Bogotá, D.C.)

Nos alegra saber que desea pertenecer a Cooartesanias, donde podra ser dueño de esta empresa, beneficiarse de diversos servicios sociales y financieros. Para realizar su estudio de vinculacion oportunamente, debe diligenciar completamente la solicitud de asociación y anexar los siguientes documentos: Fotocopia de la Cédula, Copia de último desprendible de pago, Declaracion de renta (si aplica).

**Tipo de Novedad:**  Ingreso  Reingreso No. \_\_\_\_  Actualización de datos

**Fechas:** Diligenciamiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Radicación: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Primer Descuento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### IDENTIFICACIÓN

<b>Tipo Doc.:</b>	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI	<b>No.:</b>	
<b>Fecha expedición:</b>	____ / ____ / ____ (D/M/A)	<b>Lugar expedición:</b>	
<b>Departamento:</b>		<b>Municipio:</b>	

#### A. INFORMACIÓN PERSONAL

<b>Primer apellido:</b>		<b>Segundo apellido:</b>	
<b>Primer nombre:</b>		<b>Segundo nombre:</b>	
<b>Sexo:</b>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<b>Fecha nacimiento:</b>	____ / ____ / ____ (D/M/A)
<b>Edad:</b>		<b>Lugar de nacimiento:</b>	
<b>Estado civil:</b> <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a)			
<b>Tipo de vivienda:</b> <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar			
<b>Dirección residencia:</b>		<b>Barrio / Estrato:</b>	
<b>Municipio / Dpto.:</b>		<b>Teléfono / Celular:</b>	
<b>Correo personal:</b>		<b>Profesión:</b>	
<b>Nivel de escolaridad:</b> <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Posdoctorado			

#### PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS (PEP)

<b>¿Por su cargo maneja recursos públicos?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Cuáles?</b>
<b>¿Ejerce algún grado de poder público?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Cuáles?</b>
<b>¿Goza de reconocimiento público?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Cuáles?</b>
<b>¿Vínculo con persona públicamente expuesta?</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Cuál?</b>

#### B. DATOS LABORALES

<b>Empresa donde labora:</b>		<b>Dirección empresa:</b>	
<b>Municipio / Dpto.:</b>		<b>Teléfono empresa:</b>	
<b>Correo corporativo:</b>		<b>Celular corporativo:</b>	
<b>Cargo:</b>		<b>Área / Sección:</b>	
<b>Actividad económica:</b>		<b>CIU:</b>	
<b>Tipo nómina:</b>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D	<b>Clase contrato:</b>	<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Servicios
<b>Fecha de ingreso:</b>	____ / ____ / ____	<b>Tipo salario:</b>	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Integral
<b>Salario mensual:</b>	\$ _____		

#### C. INFORMACIÓN FINANCIERA

##### Descripción de Activos

<b>Vehículo</b>	\$ _____
<b>Casa/Apartamento</b>	\$ _____
<b>Otros activos</b>	\$ _____
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	\$ _____

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA	
Salario fijo	\$	Arrendamiento	\$	¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Comisiones	\$	Gastos personales	\$	¿Posee cuentas en moneda extranjera?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Honorarios	\$	Deducciones de nómina	\$	Moneda:	
Otros ingresos (¿cuáles?)	\$	Obligaciones financieras	\$	Banco / No. cuenta:	
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>\$</b>	<b>Cuota crédito hipotecario</b>	<b>\$</b>	<b>Tipo (Corriente/Ahorros):</b>	

**Descripción de Pasivos**

Tipo de deuda	Entidad	Saldo	Cuota mensual
Hipotecario		\$	\$
Tarjeta de Crédito		\$	\$
Otras Obligaciones		\$	\$

**D. APORTES A REALIZAR**

Porcentaje de salario devengado mensual entre el 5% y el 10%: \_\_\_\_ % Valor: \$ \_\_\_\_\_

**DATOS DEL CÓNYUGE**

Primer apellido:	Segundo apellido:
Primer nombre:	Segundo nombre:
Identificación (CC/CE) No.:	Fecha nacimiento: ____ / ____ / ____ (D/M/A)

**E. REGISTRO SOCIAL (GRUPO FAMILIAR)**

Inscriba a sus padres y cónyuge, sin límite de edad, y a sus hijos hasta los 25 años que dependan parcial o totalmente de usted. Ellos tendrán derecho a participar en eventos programados por Cooartesanías y a beneficiarse con auxilios de acuerdo con el Reglamento del Comité de Bienestar. En caso de tener hijos mayores de 25 años, puede inscribirlos como beneficiarios a sus aportes. También forman parte del grupo familiar los hijos mayores de 25 años con invalidez permanente o discapacidad que les impida trabajar, los hermanos huérfanos, discapacitados o menores de 18 años que dependan económicamente del asociado.

Parentesco	No. Identificación	Nombres y Apellidos	Fecha Nac. (D/M/A)	Dirección	Teléfono	Celular

**F. REFERENCIAS (FAMILIAR)**

Parentesco	Nombres y Apellidos	Dirección	Números de contacto

**DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS ECONÓMICOS**

Parentesco	Nombres y Apellidos	Tipo Doc.	No. Doc.	Porcentaje	Teléfono	Dirección

Certifico que toda la información registrada la he suministrado de forma voluntaria y es exacta. Me comprometo a actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice. Autorizo a Cooartesanías para confirmar y verificar la información suministrada.

**Firma del solicitante**

Nombre Completo

C.c.