



FEEAN

FONDO DE EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD EAN
Personería Jurídica No. 2116 del 17 de Octubre de 1982
www.feean.com - email: feean@universidadean.edu.co
Calle 71 No. 9 -84 Tel: 5936464 Ext. 3394 Cel.: 3132853954

FECHA

__ / __ / __

SOLICITUD DE ASOCIACIÓN

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	SEXO F M	FECHA DE NACIMIENTO / /
-----------------	------------------	---------	------	-------------	----------------------------

DOCUMENTO DE IDENTIDAD / TIPO N°	LUGAR DE NACIMIENTO (Municipio / Departamento) C.C / C.E / PA /	FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN
-------------------------------------	--	---------------------	---------------------

NIVEL ACADÉMICO (marque con una X)					ESTADO CIVIL (marque con una X)					CABEZA DE FAMILIA			
Primaria	Secundaria	Técnico	Profesional	Especialización	Maestría	Doctorado	Soltero(a)	Casado(a)	Viudo(a)	Unión Libre	Separado(a)	SI	NO

PROFESIÓN	N° Personas a Cargo	ESTRATO SOCIOECONÓMICO
-----------	---------------------	------------------------

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (para envío de correspondencia)	CIUDAD/MUNICIPIO	BARRIO
---	------------------	--------

TELÉFONO FIJO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL	CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL
---------------	---------	-----------------------------	----------------------------------

INFORMACION LABORAL

ENTIDAD EMPLEADORA (marque con una X)	
UNIVERSIDAD EAN	FEEAN

DIRECCIÓN (SEDE UNIVERSIDAD)	TELEFONO/Ext. CORPORATIVO	TIPO DE CONTRATO (marque con una X)
	FIJO ____	VIGENCIA (solo para fijo) INDEFINIDO

CARGO	PROCESO	SUB PROCESO	FECHA DE VINCULACIÓN / /
-------	---------	-------------	-----------------------------

ENTIDAD BANCARIA	CUENTA NOMINA N°	TIPO DE CUENTA
------------------	---------------------	----------------

INFORMACIÓN FINANCIERA

SALARIO	PENSION (para pensionados)	CUOTA DE APORTE MENSUAL	TIENE UNA ACTIVIDAD ECONOMICA COMPLEMENTARIA
\$	\$	\$ % ____ (Entre 3% y 10%)	SI NO Cual?

SU INTERÉS EN FEEAN ESTA DIRIGIDO A (marque con una X)							
Ahorro	Crédito	Recreación	Salud	Educación	Cultura	Otra	Cual?

ACTIVOS	TIPO	HIPOTECA	DIRECCIÓN INMUEBLE	BARRIO
BIENES INMUEBLES	CASA APTO. Otro.	SI NO		

VEHICULO	TIPO	MARCA	MODELO	PLACA	VALOR COMERCIAL	ASEGURADO CON	PIGNORADO
	Público Particular				\$		SI NO

BENEFICIARIOS / PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Asociado soltero, viudo, separado o divorciado legalmente: constituirá su grupo familiar los padres, hermanos hasta 18 años de edad e hijos

Asociado casado: constituirá su grupo familiar los padres, cónyuge o compañero(a) permanente, e hijos.

Nombres y Apellidos	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Nivel Académico	Documento de identidad
		/ /		Tipo N°
		/ /		Tipo N°
		/ /		Tipo N°

REFERENCIAS FAMILIAR/PERSONAL (por favor diligencie una referencia familiar y una personal que no vivan con usted)

Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección	Nro. Celular	Teléfono

BENEFICIARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO

En caso de muerte declaro que designo como beneficiario (s) de mis aportes, depósitos y en general de cualquier título a mi nombre en FEEAN, a las siguientes personas:

Nombres y Apellidos	Parentesco	Fecha de Nacimiento	% de Participación	Documento de
		/ /		Tipo N°
		/ /		Tipo N°
		/ /		Tipo N°

AUTORIZACIONES**DESCUENTOS**

Autorizo expresa, permanente e irrevocable al pagador de la entidad empleadora, asociativa o a quien corresponda el pago de mi salario, para que efectúe las deducciones y retenciones de nomina y sean giradas a favor de FEEAN, para el pago concepto de aportes, ahorros y demás obligaciones que adquiera con el Fondo, en la prioridad establecida. En caso de presentarse la terminación del contrato laboral de la empresa por cualquier causa, autorizo en iguales términos al pagador para que el saldo de mi (s) obligación (es), sea cubierta con la liquidación final de prestaciones sociales, bonificaciones, indemnizaciones o cualquier cantidad de dinero que se genere a mi favor.

Asimismo, manifiesto que conozco el reglamento de las centrales de riesgo o entidad que maneje bases de datos con los mismos fines. En caso que en el futuro, el autorizado de 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 este, en los mismos términos y condiciones.

Que a la fecha de firma de esta solicitud no he sido sancionado por la Superintendencia de Economía Solidaria o por el ente de control que haga sus veces.

De igual forma autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable desde ahora a FEEAN para que efectúe operaciones crédito o debitó de cualquier cuenta que posea en la entidad en donde sean consignados los recursos que me correspondan por concepto de salario y/o mesada pensonal, con destino a obligaciones que por cualquier concepto adquiera con el Fondo.

* Autorizo voluntariamente a FEEAN, para que me envíe información general sobre el fondo a través de mensajes de texto a celular y/o correo electrónico registrado cuando lo considere conveniente. Sí ___ No ___

* Me obligo aportar a FEEAN los documentos que acrediten mi cambio de estado Activo Pensionado.

CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS

Autorizo expresa e irrevocablemente a FEEAN o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial, a la central de Información DATACRÉDITO y a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines o a quien representen sus derechos. El cumplimiento y manejo, presente y pasado frente a mi(s) obligación (es), 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 esta, 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 las cuales contienen mis derechos y obligaciones, que por ser públicos, conozco plenamente.

Me comprometo a actualizar anualmente la información personal básica requerida por FEEAN y aportar aquella que en mi condición de asociado (a) estime necesaria, en caso de no realizarlo quedare incurso en las sanciones previstas por el Fondo con base en este artículo.

Declaro y acepto bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es cierta, al igual que el contenido de la documentación adjunta. En constancia de haber leído, entendido y aceptado esta

Nota: FEEAN se reserva el derecho de aceptar o rechazar la presente solicitud, sin estar obligado a suministrar las razones que motivaron tal decisión

De acuerdo a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012, autorizo para que de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada, pueda: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados desde el momento de mi afiliación, incluyendo el uso de imagen. Esta información ha sido y será utilizada en el desarrollo de procesos internos del Fondo de Empleados. Conforme a lo anterior, autorizo mantener y manejar toda la información que he suministrado.

<i>FIRMA</i>	
--------------	--

Nro. Documento _____

HUELLA INDICE DERECHO