



SOLICITUD DE AFILIACIÓN



FECHA Y LUGAR DE DILIGENCIAMIENTO

D M A

CIUDAD:

☐ Afiliación ☐ Actualización de Datos ☐ Reingreso

DATOS PERSONALES

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre							
Tipo de Identificación		N° de Identificación		Fecha de Expedición		Ciudad de Expedición		Fecha de Nacimiento		Ciudad de Nacimiento		Edad	
☐ CC. ☐ CE ☐ Pasaporte				D M A				D M A					
Estado Civil				Sexo				N° de Hijos		Cabeza de Hogar		Número de Personas a Cargo	
☐ Soltero ☐ Unión Libre ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Divorciado				☐ Femenino ☐ Masculino						☐ Sí ☐ No			
Estrato Socio-económico				Nivel Educativo				Títulos Obtenidos					
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6													
Marque las opciones con las que se identifique				☐ Indígena ☐ Afrodescendiente ☐ Campesino ☐ LGBTQ+ ☐ Otra ¿Cuál?									
Hobbies													

DATOS DE UBICACIÓN

Dirección Residencia				Barrio / Vereda				Ciudad				Departamento			
Su Residencia es:				☐ Propia ☐ Arriendo ☐ Familiar				Celular				Email Personal			

INFORMACIÓN LABORAL

Nombre / Razón Social				Dirección				Ciudad				Departamento					
Tel/Celular Laboral		Mi Correo Electrónico Corporativo				Cargo / Ocupación				Tipo de Contrato Laboral				Fecha de Ingreso			
														D M A			

DATOS DEL CÓNYUGE / COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre			
Tipo de Identificación		N° de Identificación		Ciudad de Expedición		Fecha de Nacimiento		Ciudad de Nacimiento	
☐ CC ☐ CE ☐ Pasaporte						D M A			
Ocupación Actual									
☐ Estudiante ☐ Empleado ☐ Independiente		Empresa donde Trabaja				Cargo			
☐ Hogar ☐ Pensionado ☐ Cesante		Tipo de Contrato		☐ Término Fijo ☐ Indefinido ☐ Prestación de Servicios					

BENEFICIARIOS

Nombre como beneficiarias a las siguientes personas de mi grupo familiar para los auxilios y beneficios otorgados por Fesolución

Nombre y Apellidos	Tipo ID		# ID	Fecha Nacimiento dd/mm/aaaa	Edad	Parentesco	Ocupación
	T.I	C.C.					

REFERENCIAS

FAMILIARES

Nombres y Apellidos	Dirección	Ciudad	Celular Personal	Parentesco

PERSONALES

Nombres y Apellidos	Dirección	Ciudad	Celular Personal	Parentesco

INFORMACIÓN SOBRE PARENTESCO DE PRIVILEGIOS

Tiene parentesco con algún miembro de la Junta Directiva y/o Comité de Control Social y/o Gerencia? ☐ Sí ☐ No

Parentesco

☐ Junta Directiva ☐ Comité de Control Social ☐ Gerencia

Nombres y Apellidos

DATOS FINANCIEROS

Salario	Otros Ingresos mensuales	Procedencia Otros Ingresos	
\$	\$		
Total Ingresos mensuales	Total Egresos mensuales	Activos (Bienes)	Pasivos (Deudas)
\$	\$	\$	\$
Entidad Bancaria a la cual desea que Fesolución le realice depósitos		Tipo de cuenta	Cuenta #
☐ Ahorro ☐ Corriente			
Posee vivienda propia	☐ Sí ☐ No	Ciudad	Valor comercial
		\$	Está libre de Hipoteca
☐ Sí ☐ No		☐ Sí ☐ No	
Posee Vehículo	☐ Sí ☐ No	Tipo	Placa
		☐ Carro ☐ Moto	Modelo
		Está libre de Prenda	
		☐ Sí ☐ No	

SARLAFT - PEP's Declaración de persona expuesta públicamente

¿Usted desempeña en la actualidad o ha desempeñado en los últimos veinticuatro (24) meses cargos o actividades en los cuales:

Maneja recursos públicos o tiene poder de disposición sobre éstos? ☐ Sí ☐ No Tiene o goza de reconocimiento público? ☐ Sí ☐ No

Si respondió afirmativamente alguna de las anteriores, por favor especifique:

¿Tiene familiares hasta segundo grado de consanguinidad y afinidad que:

Maneje recursos públicos? ☐ Sí ☐ No Tiene algún grado de poder público? ☐ Sí ☐ No Goza de reconocimiento público? ☐ Sí ☐ No

Si respondió afirmativamente alguna de las anteriores, por favor especifique:

DECLARACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? ☐ Sí ☐ No

Tipo de Moneda Ciudad País Banco Cuenta #

AUTORIZACIONES

Autorizo a la pagaduría a la cual pertenezco, para descontar de mi salario el ____ %, equivalente a \$ _____, mensual. (entre el 4% y el 10% del salario) y girarlo a **Fesolución**, valor que se reajustará cada año dentro de estos rangos porcentuales, de acuerdo con el incremento salarial otorgado por la Empresa. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 sobre Protección de Datos Personales, el Decreto 1377 de 2013, y demás normativas aplicables, autorizo en nombre propio a **Fesolución** para que las imágenes, fotografías y/o videos que se generen durante actividades sociales organizadas por la empresa de la cual dependo laboralmente y/o por **Fesolución**, en las que aparezca, sean utilizadas en sus publicaciones (página web, circulares informativas, calendario, entre otras), con el propósito de darlas a conocer a sus asociados y mantener un registro de dichas actividades. Asimismo, otorgo de manera permanente e irrevocable mi autorización a **Fesolución** para que consulte, procese, reporte, suministre, retire y actualice mis datos personales, así como cualquier otra información derivada de mi comportamiento como afiliado, a la Central de Información Financiera con la que se tenga convenio. Autorizo, además, que cualquier notificación sobre el estado de mi obligación o cualquier comunicación proveniente de **Fesolución** sea enviada a través de medios electrónicos a los correos correspondientes consignados en el presente formulario.

Al diligenciar este formulario, autorizo a **Fesolución** para enviarme información acerca de sus servicios, actividades y cualquier evento relevante que considere de interés. Asimismo, consiento recibir comunicaciones sobre productos, servicios y promociones ofrecidos por los proveedores en convenio con **Fesolución**, a fin de mantenerme informado(a) y facilitar el acceso a beneficios exclusivos. Esta información podrá ser remitida a través de correo electrónico, dirección física y/o WhatsApp.

DECLARACIONES

Declaro lo siguiente: La información proporcionada a **Fesolución** es auténtica y veraz. Autorizo a **Fesolución** a verificar dicha información mediante los medios que considere apropiados. Me comprometo irrevocablemente a actualizar anualmente los datos reportados en este formulario, así como cualquier otro que **Fesolución** considere necesario. Además, me obligo a informar, dentro de los ocho (8) días calendario siguientes a cualquier cambio, las modificaciones que se produzcan en la información proporcionada. Confirmando que los recursos entregados no provienen de ninguna actividad delictiva y que mis ingresos son el resultado de actividades lícitas. Me comprometo a suscribir y pagar los aportes sociales establecidos para el ingreso y a realizar los pagos mensuales de los aportes sociales según lo dispuesto en el Estatuto de **Fesolución**.

Residencia Fiscal otros países LEY CRS y FATCA

¿Es usted residente de cualquier otro país distinto a Colombia, para fines fiscales? SI ☐ NO ☐ Si respondió afirmativamente, indique estos otros países:

Indique su número de identificación tributaria en cada país en el mismo orden del punto anterior: _____

** Con el diligenciamiento de esta sección estoy suscribiendo una autocertificación en términos de las resoluciones 078 de 2020 (CRS) y 060 de 2015 (FATCA).

Nombre y Apellidos:

N° ID: de

Anexar fotocopia de la Cédula Ampliada al 150% con firma.

Firma del solicitante

RESERVADO PARA FESOLUCIÓN

Consecutivo #

INFORMACIÓN VERIFICADA

☐ Sí ☐ No

RESULTADO DE LA ENTREVISTA

Fecha de la entrevista: Hora: Lugar:

D M A

Aprobado: ☐ Sí ☐ No

Inicio de Descuento:

Fecha de verificación

Nombre de quien verificó

Fecha de Aprobación

Nombre de quien verificó

D M A

Firma

D M A

Firma