



FORMULARIO DE AFILIACIÓN

Código Formato
001-2022

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres y Apellidos		Número de identificación					
Fecha de nacimiento	TIPO	RC	CC	TI	CE	PAS	
Lugar de nacimiento	Fecha de expedición			Lugar de expedición			
Ciudad de residencia							
Dirección domicilio	Estado civil						
correo electrónico							
Teléfono fijo	Celular						
Nombre de la empresa donde labora	Tipo de contrato						
Cargo	Tipo de Nomina						
fecha de ingreso a la compañía	Dirección Trabajo						
Departamento	Municipio						
Cuenta Bancaria	Banco						
¿Administra recursos públicos?				SI	NO		
Identifique si el solicitante es una PEP (Persona Expuesta Públicamente)				SI	NO		
Descripción actividad económica				CIU			

INFORMACION FINANCIERA (\$)

Ingresos mensuales derivados de su actividad principal	\$
Otros ingresos (especificar):	\$
*	\$
*	\$
*	\$
*	\$
Egresos mensuales	\$
Total activos	\$
Total pasivos	\$
Total patrimonio	\$

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?	SI	NO	CUALES	
¿Posee cuentas en moneda extranjera?	SI	NO	BANCO	
			N° DE CUENTA	
			MONEDA	
			CIUDAD	PAIS

CUOTA DE AHORRO

AHORRO PERMANENTE:		AHORRO VOLUNTARIO	
--------------------	--	-------------------	--

BENEFICIARIOS

No. Documento		Nombre Completo		Parentesco		Edad:	
No. Documento		Nombre Completo		Parentesco		Edad:	
No. Documento		Nombre Completo		Parentesco		Edad:	
No. Documento		Nombre Completo		Parentesco		Edad:	

*La Organización podrá usar los mecanismos electrónicos alternativos que garanticen la verificación y autenticación de la identidad de acuerdo a lo señalado en la Ley 527 de 1999.

certifico que la información suministrada es verídica y autorizo al Fondo de Empleados de operadora de franquicias de Colombia - EMPRENDER NIT 900.893.093-0 para que la verifique.

estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite EMPRENDER autorizo a la entidad para que consulte y reporte información a las centrales de riesgo.

Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal. "declaro que el origen de los recursos y demás activos proceden del giro ordinario de actividades lícitas".

NOMBRE COMPLETO

No. DOCUMENTO

FECHA DILIGENCIAMIENTO

dd	mm	año
----	----	-----

*EMPRENDER podrá usar los mecanismos electrónicos alternativos que garanticen la verificación y autenticación de la identidad de acuerdo a lo señalado en la Ley 527 de 1999.

ESPACIO PARA USO DE EMPRENDER

OBSERVACIONES

FECHA DE REALIZACION ENTREVISTA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA ENTREVISTA

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN

FECHA VERIFICACION INFORMACION

DOCUMENTOS ANEXOS

Fotocopia del documento de identificación

Certificación Laboral