



**OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA**

Realiza operaciones en moneda extranjera SI  NO  Cuales \_\_\_\_\_

Posee cuentas en moneda extranjera SI  No. de Cuenta \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Moneda \_\_\_\_\_  
 NO  \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

**Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera**

**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR A CENTRALES DE RIESGO**

Autorizo de manera permanente e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS DE NOMINA.COM para que exclusivamente, con fines estadísticos de control, supervisión y de información interbancaria, reporte a la central de información de la asociación bancaria de entidades financieras de Colombia y a cualquier otra entidad que maneje base de datos con los mismos propósitos, el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones contraídas con anterioridad o que se lleguen a contraer fruto de contratos financieros FONDO DE EMPLEADOS DE NOMINA.COM en especial el manejo de contratos de cuentas corrientes, cuentas de ahorro, certificado a término y demás operaciones de crédito, la presente autorización comprende además el reporte de información referente a la existencia de deudas vencidas y sin cancelar y/o autorización indebida de los servicios financieros por un término no mayor al momento en el cual se extingue la obligación y en todo caso durante el tiempo de la mora, el retardo o el incumplimiento. No solo faculto a FENOCOM a reportar, procesar y divulgar a la central de información bancaria de Colombia, encargada del manejo de los datos comerciales, personales y económicos, así como solicitar información sobre mis relaciones comerciales con el sistema financiero o cualquiera de ellas y que los datos sobre mi reportados sean procesados para el logro del propósito de la(s) centrales) y sean circularizadas con fines comerciales, de conformidad con el(los) reglamento(s) vigente(s) de la(s) misma(s). Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice.

**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al FONDO DE EMPLEADOS DE NOMINA.COM "FENOCOM", identificado con el NIT: 805.029.026-8, para tratar mis datos personales, con la finalidad principal de desarrollar su objeto social y el vínculo de asociación, contratación, ejecución y comercialización de los bienes y servicios; Que FENOCOM como empresa Responsable del Manejo de mis datos personales recolectados, ha manifestado que cualquier cambio o rectificación de la información debo comunicarme a las líneas telefónicas No. 8806484-8806085 de Cali, al correo electrónico gerencia@fenocom.com.co o acercarme a la oficina ubicada en la ciudad de Cali-Valle, para atender los requerimientos relacionados con su tratamiento y el ejercicio de los derechos establecidos en la constitución y la ley.

**Por lo anterior mis datos personales serán utilizados para:**

1. El desarrollo del objeto social del Fondo de Empleados de Nómina.Com con fines asociativos, estatutarios, sociales, contractuales, comerciales, de atención al asociado, servicios complementarios, culturales y ambientales.
2. Utilizar mis datos que reposen en operadores de bancos de datos de información financiera de que trata la Ley 1266 de 2008 de HÁBEAS DATA o las normas que la modifiquen o sustituyan y proporcionar mi información a los mismos.
3. Realizar invitaciones a eventos, informar sobre mejoras de productos y servicios o cambios en los mismos y todas aquellas actividades asociadas a la relación asociativa, comercial o vínculo existente con FENOCOM, o aquel que llegare a tener.
4. La realización de análisis de riesgo y cobranza.
5. Acceder y consultar mis datos personales que reposen o estén contenidos en bases de datos o archivos de cualquier Entidad Privada o Pública como entre otros, los Ministerios, los Departamentos Administrativos, las Superintendencias, la DIAN, la Fiscalía, los Juzgados, tribunales y altas Cortes
6. Consultar a cualquier entidad promotoras de salud (EPS) para que al momento del suceso de mi muerte, pueda solicitar la información sobre mi estado de salud; en consecuencia autorizo a dichas entidades para que entreguen a FENOCOM copia de toda la información que sea requerida.
7. Con plenas facultades otorgo mi consentimiento al Fondo de Empleados de Nómina.Com para tratar mi información personal, de acuerdo con su política de tratamiento de datos personales, y por tanto me comprometo a leer el aviso de privacidad y la política mencionada disponible en su oficina. De igual forma autorizo a modificar o actualizar su contenido, a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos, dando aviso previo por medio establecido por el Fondo de Empleados.
8. La información suministrada en el formato de actualización de datos que he suministrado forma parte la presente autorización y la he suministrado de forma voluntaria y es verídica, así mismo reconozco que los datos suministrados en la solicitud son ciertos y que no ha sido omitida o alterada ninguna información quedando informado que la falsedad u omisión de algún dato supondrá la imposibilidad de prestar correctamente los servicios solicitados.
9. Esta autorización es vigente a partir de la firma de este documento y solo podrá ser modificada a través del diligenciamiento de un nuevo formato actualización de datos.

**DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS Y DE ACTIVIDADES LICITAS**

1. Declaro que los recursos o bienes descritos en el formato de SOLICITUD DE ADMISIÓN a FENOCOM proviene de actividades lícitas, de conformidad con la normatividad Colombiana.
2. Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas de fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo adicione; no efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
3. Que todas las actividades e ingresos que se perciben provienen de actividades lícitas.
4. Que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional o bloqueado por actividades de narcotráfico, lavado de activos, o delitos asociados al turismo sexual con menores de edad. Que en mi contra no se adelanta ningún proceso en instancias nacionales o internacionales por ninguno de los aspectos anteriores.
5. Autorizo a resolver cualquier acuerdo, beneficio, subsidio, negocio o contrato celebrado con FENOCOM o cualquiera de sus capítulos en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
6. Los recursos que entrego provienen de las siguientes fuentes (detallar el origen: ocupación, profesión, negocio, actividad, etc.): \_\_\_\_\_
7. Autorizo a FENOCOM, a grabar en cintas magnéticas o en cualquier otro medio de almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas de la negociación acuerdo y ejecución de operaciones realizadas por mi y los funcionarios o empleados de FENOCOM, de acuerdo al Decreto 2555 de 2010, de la Superintendencia Financiera de Colombia. Se entiende que la información obtenida es de carácter reservado, pudiendo ser utilizada por FENOCOM con fines probatorio, absteniéndose de realizar divulgaciones ilícitas o fraudulentas de las mismas o darle a conocer a terceros con fines diferentes a los previstos y expresos con el consentimiento del asociado.

**COMPROMISO DE PAGO POR CAJA**

Me comprometo a pagar por caja o consignación en la cuenta asignada en la cuenta por FENOCOM los aportes y obligaciones adquiridas con EL FONDO DE EMPLEADOS, siempre y cuando no se realice el descuento por nómina.

Aceptación		FECHA DE APROBACIÓN		
APROBACIÓN	NEGACIÓN	Día	Mes	Año

Recibí a entera satisfacción la información suministrada por el asesor: Deberes y Derechos, Auxilio Condiciones Reglamentación Interna y Estatutaria Vigente

**Firma del Solicitante**

Huella Índice derecho

**Firma Autorizada**

**Firma Autorizada**