



**COOPERATIVA MULTIACTIVA DE APOORTE Y CREDITO
"COOMFONELEC"
NIT. 890.704.636-5**

**FORMULARIO PARA VINCULACION PERSONA NATURAL
(PROVEEDORES - CONTRATISTAS)**

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	DD	MM	AA	<input type="checkbox"/> ACTUALIZACION	<input type="checkbox"/> VINCULACION
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

La solicitud de vinculación deberá estar diligenciada totalmente, sin enmendaduras ni tachones, con espacios en blanco anulados.

1. DATOS GENERALES

RAZON SOCIAL					
NIT.					
DIRECCION DE NOTIFICACION					
CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO:		PAÍS:	
TELEFONO FIJO					
CORREO ELECTRONICO		PAGINA WEB:			
REPRESENTANTE LEGAL					
NACIONALIDAD	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	DIRECCION RESIDENCIA			
<input type="checkbox"/> COLOMBIANO (A) <input type="checkbox"/> OTRA ¿Cuál?	<input type="checkbox"/> CC _____	CIUDAD			
	<input type="checkbox"/> NIT _____	DEPARTAMENTO			
	<input type="checkbox"/> OTRO ¿Cuál? _____	TELEFONO FIJO			
		CELULAR			
GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
MANEJA RECURSOS PUBLICOS	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
OCUPA O HA OCUPADO CARGOS PUBLICOS	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	

2. CLASIFICACION DE LA EMPRESA

COMERCIAL	<input type="checkbox"/>	INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>
SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	FINANCIERO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>		
TIPO DE EMPRESA	PÚBLICO	<input type="checkbox"/>	PRIVADO	<input type="checkbox"/>	MIXTO	<input type="checkbox"/>	
ES AUTORETENEDOR?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	No. De Resolución (Anexar Copia)		
ES GRAN CONTRIBUYENTE?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	CIU	<input type="text"/>	
ACTIVIDAD ECONOMICA:							



COOPERATIVA MULTIACTIVA DE APORTE Y CREDITO
"COOMFONELEC"
NIT. 890.704.636-5

FORMULARIO PARA VINCULACION PERSONA NATURAL
(PROVEEDORES - CONTRATISTAS)

3. INFORMACION FINANCIERA

FECHA DE CORTE	DD	MM	AA	LA INFORMACION DEBE ESTAR EN PESOS COLOMBIANOS
ACTIVOS	\$			INGRESOS MENSUALES DERIVADOS DE SU ACTIVIDAD PRINCIPAL \$
PASIVOS	\$			OTROS INGRESOS \$
PATRIMONIOS	\$			EGRESOS MENSUALES \$

4. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

De manera voluntaria manifiesto que todo lo aquí consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a La Cooperativa Multiactiva de Aporte y Crédito "COOMFONELEC" con el propósito de dar cumplimiento a la Circular Básica Jurídica, expedida por la Superintendencia Financiera Colombiana y según la Circular Externa 004 de la Superintendencia de la Economía Solidaria del 27 de enero de 2017.

6. ORIGEN DE SUS ACTIVOS		PRESTAMO		AHORROS		PENSION						
INGRESOS LABORALES	<input type="checkbox"/>	FAMILIAR	<input type="checkbox"/>	CUENTAS BANCARIAS	<input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA EMPRESA PAGADORA						
HERENCIA	<input type="checkbox"/>	ENTIDAD BANCARIA	<input type="checkbox"/>	EN EFECTIVO	<input type="checkbox"/>							
DEPENDENCIA DE UN TERCERO	<input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____										
<input type="checkbox"/> VENTA DE INMUEBLE:	DIRECCION: _____											
<input type="checkbox"/> ARRENDAMIENTO	APARTAMENTO	<input type="checkbox"/>	LOCAL	<input type="checkbox"/>	CASA	<input type="checkbox"/>	OFICINA	<input type="checkbox"/>	LOTE	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

Declaro que mis recursos, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a las cuentas de mi representada con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré en nombre de mi representada, transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo a cancelar los productos que mi representada, tenga en La Cooperativa Multiactiva de Aporte y Crédito "COOMFONELEC" 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 notación del mismo.

5. FIRMA	HUELLA	DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR
 		* Camara y comercio * Fotocopia legible del documento de Identificación ampliada al 150% * RUT
FIRMA CC.	INDICE DERECHO	