

 <p>COOMULSAP Cooperativa Multiactiva de San Antonio de Prado</p>	FORMATO VINCULACIÓN DEL ASOCIADO, CONTRATISTA, EMPLEADO, PROVEEDOR				
CODIGO: FR-AD-41 VERSION: 2 REVISÓ: S.A. APROBO: M.T.G.S FECHA: 18/11/2021	Fecha de Diligenciamiento <input type="text"/> dd <input type="text"/> mm <input type="text"/> aaaa Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Asociado <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Proveedor <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Cliente o usuario Tipo de Registro <input type="checkbox"/> Vinculación <input type="checkbox"/> Actualización				
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SAN ANTONIO DE PRADO - COOMULSAP					
Oficina o Sede _____					
A. PERSONAS NATURALES					
1. Nombres Completos _____ 2. Apellidos Completos _____ 3. N° Identificación _____ 4. Fecha de Expedición _____ AAAA/MM/DD 5. Lugar de Expedición _____ 6. Fecha de nacimiento _____ AAAA/MM/DD 7. Lugar de nacimiento _____ Departamento _____ Municipio _____ 8. Dirección domicilio _____ Departamento _____ Municipio _____ 9. Teléfono (s) _____ Celular _____ 10. Nombre de la empresa donde labora _____ 9. Cargo _____ 11. Dirección Trabajo _____ Departamento _____ Municipio _____ 12. Teléfono Fijo o Fax _____ Celular _____ Correo electrónico _____ 13. Ocupación, oficio o profesión _____ 14. ¿Administra recursos públicos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO 15. Identifique si es PEPs (Persona Expuesta Públicamente) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO 16. Actividad Económica _____ 17. Declara renta: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO 18. Nombre de la empresa _____ 19. Código CIU _____					
18. INFORMACION FINANCIERA (\$)					
Ingresos mensuales derivados de su actividad principal _____ Otros ingresos (especificar) _____ Egresos mensuales _____			Estado Laboral Independiente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Dependiente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Otro, ¿Cuáles? _____		
Total activos _____ Total pasivos _____ Total patrimonio _____ 0					
B. PERSONAS JURIDICAS					
20. Razón Social _____ DV _____ 21. NIT _____ 22. Fecha de matrícula _____ AAAA/MM/DD _____ 23. País de constitución _____ 24. Dirección domicilio _____ Departamento _____ Municipio _____ 25. Teléfono Fijo o Fax _____ Celular _____ 26. Tipo de empresa <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> PÚBLICA <input type="checkbox"/> MIXTA <input type="checkbox"/> OTRO, ¿CUÁL? _____ 27. Actividad Económica _____ Código CIU _____					
REPRESENTANTE LEGAL					
28. Nombres completos _____ Apellidos _____ 29. N° Identificación _____ DV _____ 30. Fecha de Expedición _____ AAAA/MM/DD _____ 31. Lugar de Expedición _____ Departamento _____ Municipio _____ 32. Dirección domicilio _____ Celular _____ 33. Teléfono Fijo _____					
INFORMACION FINANCIERA (\$)					
Ingresos mensuales derivados de su actividad principal _____ Otros ingresos (especificar) _____ Egresos mensuales _____			Valor _____ Concepto _____ Total activos _____ Total pasivos _____ Total patrimonio _____ 0		
Accionistas que tengan una participación directa o indirecta superior al (5%) del capital social					
Tipo de identificación	Numero de identificación	Razón social		Participación(%)	

C. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA					
34. Realiza operaciones en moneda extranjera	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	Cuáles?		
35. Posee cuentas en moneda extranjera	<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	Nombre del Banco Número de cuenta País	Ciudad	Moneda
36. Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera				FIRMA CLIENTE	HUELLA
D. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES					
<p>Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a Coomulsap para que la verifique Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice. Autorizo a la Cooperativa 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.</p>					
FIRMA CLIENTE			HUELLA		
FECHA DILIGENCIAMIENTO AAAA/MM/DD					

E. ESPACIO PARA USO LA COOPERATIVA					
37. OBSERVACIONES:					
38. FECHA REALIZACION ENTREVISTA	AAAA/MM/DD				
39. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZO LA ENTREVISTA					
40. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN					
41. FECHA DE VERIFICACIÓN INFORMACIÓN	AAAA/MM/DD				

DOCUMENTOS ANEXOS	PN	OK	PJ	OK
Fotocopia del documento de identificación ampliado al 150%	X			
Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)	X			
Declaración de renta del último período gravable disponible	X		X	
Original del certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a 30 días		X		
Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) actualizado	X		X	
Fotocopia del documento de identificación del Representante legal				X

"Documento de usos exclusivo del Colegio Cooperativo San Antonio de Prado – Administrado por COOMULSAP. Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización "