



FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE ASOCIADOS
Razón Social de la Organización: EL ROBLE ENTIDAD COOPERATIVA
NIT.: 890.303.438 - 2 Sigla: MULTIROBLE
Oficina: CALI - PRINCIPAL

Código: MR001
Versión: 3
Fecha vigente: 21/02/2025
Hoja: 1/2

Fecha de Recibido Formato: mm/ dd/ aaaa Tipo de vinculación: Ingreso Reingreso

PERSONAS NATURALES - DATOS BÁSICOS

Nombres: _____ Apellidos: _____

Tipo y número de documento: _____ Ciudad y Dpto de expedición: _____ Fecha de expedición: mm/dd/aaaa
C.C. C.E. PPT PAS No. _____

Fecha de nacimiento: mm/dd/aaaa Nacionalidad: _____ Lugar de nacimiento(Dpto-Municipio): _____ Sexo: M F NB

Estado civil: _____ Profesión: _____ País de residencia: _____ Declara Renta: Si No

Dpto-Municipio de residencia: _____ Dirección de domicilio: _____ Barrio: _____

Celular: _____ Teléfono fijo: _____ Email: _____ Tipo de vivienda: Propia Familiar Arriendo

Nivel de educación:
Primaria Secundaria Universitaria Especialización
Técnica Tecnológica Maestría Doctorado Otro
Título obtenido: _____

¿Pertenece a algún grupo de protección especial constitucional?: Si No
Niños, niñas y adolescentes Mayores de 60 años Mujer cabeza de familia
Persona con discapacidad física, mental o sensorial Otro
Víctima del conflicto armado Pueblos indígenas ¿Cuál? _____
Persona en condición de pobreza extrema Población diversa /LGTBIQ+ Población afrocolombiana

INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA

Ocupación: Empleado Pensionado Independiente Otro, ¿cuál?: _____ CÓDIGO CIU (si aplica): _____ Describir la actividad económica: _____

Empresa donde labora: _____ Cargo: _____ Dirección de la empresa donde labora: _____

Tipo de contrato: Obra labor Término fijo Término indefinido Otras formas de contrato Departamento: _____ Municipio: _____

Teléfono - ext.: _____ Email corporativo: _____ Administra recursos públicos: Si No Es una persona PEP (Persona Expuesta Políticamente): Si No

Seleccione a qué sector económico o productivo pertenece o labora:
Financiero Comunicaciones Construcción Inmobiliario Manufacturero Actividades profesionales Minería
Entretenimiento, servicios de hogar Admin. pública, educación, salud Comercio, transporte, alojamiento, comidas Servicios públicos Impuestos Agropecuario
Otros Especifique, cuál: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES

Salario básico: \$ _____
Otros ingresos (demostrables): Valor \$ _____
¿Cuál? _____

ACTIVOS

PASIVOS

Ahorros e inversiones \$ _____ Crédito de consumo: \$ _____
Casa: \$ _____ Apartamento: \$ _____ Finca: \$ _____ Lote: \$ _____ Crédito de vivienda: \$ _____
Vehículos: Moto: \$ _____ Carro: \$ _____ Crédito comercial: \$ _____
Otro: \$ _____ ¿Cuál? _____ Tarjeta de crédito: \$ _____
Otros pasivos: \$ _____

TOTALES ACTIVOS, PASIVOS Y PATRIMONIO

TOTAL ACTIVOS: \$ _____ TOTAL PASIVOS: \$ _____ TOTAL PATRIMONIO: (activos - pasivos) \$ _____

CUENTA BANCARIA PARA TRANSFERENCIAS

Entidad Bancaria: _____

 Tipo de cuenta: Ahorros Corriente

No. de cuenta: _____

Titular de la cuenta: _____

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

 ¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Si No Importaciones Exportaciones Inversiones Transferencias Otra _____

 ¿Posee cuentas en moneda extranjera? Si No

No. de cuenta: _____

Banco: _____

 ¿Es usted residente fiscal en otro país?: Si No

Moneda: _____ País: _____ Ciudad: _____

Cuál: _____

INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR, cónyuge o compañero (a) permanente e hijos.

Nombre y apellidos	Tip. doc.	Número	Fecha y lugar de expedición	Fecha y lugar de nacimiento	Nivel de estudio	Parentesco

Designación de beneficiarios seguro de vida, aportes: Designo como beneficiarios a las personas que a continuación relaciono

Nombre y apellidos	Tip. doc.	Número	Fecha y lugar de expedición	Email	Teléfono	% Beneficio

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Manifiesto que todos los datos aquí consignados y los documentos anexos a él son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con MULTIROBLE y cualquiera de las empresas filiales que pertenezcan a la entidad, o con quien represente sus derechos y me comprometo a actualizar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que se amerite.

La relación comercial puede darse por terminada en caso de no cumplir con lo establecido en el estatuto de MULTIROBLE o ser incluido en listas vinculantes. Mis activos, así como los ingresos declarados provienen de actividades lícitas adquiridas en el desarrollo de mi actividad personal, es decir, son fuentes ajenas a cualquier actividad ilícita, especialmente señaladas en el Código Penal Colombiano, en los Artículos 323 y 345, relacionados con el Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

Autorizo a MULTIROBLE para que consulte y reporte información a las centrales de riesgo. Así mismo, con mi firma autorizo a MULTIROBLE o a quien sea asignado para que haga el tratamiento de mis datos personales y los menores de edad de mi grupo familiar que represento legalmente de acuerdo al ejercicio de su objeto social, según la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y todas aquellas normas que la actualicen o modifiquen, de acuerdo a la política de datos consignada en el sitio web www.multiroble.com.

Autorizo de manera expresa a MULTIROBLE para que envíe las comunicaciones o cualquier tipo de información que considere pertinentes, de tipo comercial, de servicios o de información sobre el estado de trámites, transacciones de los productos o servicios con la cooperativa, utilizando para tal fin cualquier medio de comunicación que posee MULTIROBLE. Los canales que autorizo para la gestión de cobranza son: Teléfono, Correspondencia escrita, Correo electrónico, Mensaje de texto y WhatsApp. Con relación a las gestiones de cobranza, una vez establecido el contacto directo conmigo, solo se autoriza un canal en la semana y en una sola ocasión dentro del mismo día, de conformidad con la ley 2300 del 2023.

Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad o para la utilización de un producto o servicio.

DECLARACIONES DE ORIGEN DE FONDOS

Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia de Economía Solidaria y demás normas legales concordantes, de manera voluntaria doy certeza a MULTIROBLE de la siguiente información:

- No admitiré que terceros efectúen depósitos y/o transferencias de fondos a mi nombre, provenientes de actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique y/o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
- Autorizo terminar unilateralmente cualquier producto adquirido con MULTIROBLE en caso de infracción en cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a MULTIROBLE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa e inexacta que hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.
- DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL" DECLARO QUE EL ORIGEN DE LOS RECURSOS Y DEMAS ACTIVOS PROCEDEN DEL GIRO ORDINARIO DE ACTIVIDADES LICITAS"

FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA



Fecha de diligenciamineto mm / dd / aaaa

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, y cualquier otra que la complemente, modifique o sustituya.

ESPACIO PARA MULTIROBLE

Observaciones: Nombre de quién recibió el formulario: _____

Fecha de realización entrevista: mm / dd / aaaa

Nombre de quién realizó la entrevista: _____

Responsable de verificación de la carta laboral: _____

Fecha de verificación de la carta laboral: mm / dd / aaaa

ESTADO DE VINCULACIÓN

 Aprobada Aplazada Negada

Acta No. _____

Fecha: mm / dd / aaaa

Solicitante Referido por: _____

Gerente General

DOCUMENTOS ANEXOS AL FORMULARIO(SI ES NUEVO O REINGRESO)