



CONOCIMIENTO Y VINCULACIÓN DE ASOCIADOS

Código:	FE-SA-001
Emisión:	15/01/2026
Versión:	11
Página:	1 de 4

Fecha de Solicitud: Ciudad:
Empresa Empleadora: Fecha de ingreso:

1. DATOS PERSONALES ASOCIADO

Nombres y Apellidos:
Tipo de identificación: Número de identificación:
Fecha Exp: Ciudad Exp: Nacionalidad
Estado Civil: Soltero(a)___Casado(a)___Unión Libre___Viudo(a)___Separado(a)___
Fecha de Nacimiento: Ciudad: Departamento:
Dirección de Domicilio: Barrio:
Ciudad: Departamento: Cel:
E-mail: País de residencia
Estrato Social: ___ Tipo de Vivienda: Propia ___ Familiar ___ Alquilada ___ Tiene Vehículo: Si ___ No ___
Nivel Educativo: Bachiller ___ Técnico ___ Tecnólogo ___ Universitario ___ Profesional ___ Postgrado ___
Profesión: _____ Cargo: _____
Pertenece a algún grupo de protección especial constitucional: SI _____ NO _____ (si la respuesta es afirmativa seleccione el grupo:
Niños niñas y adolescentes: ___ Mayores de 60 años ___ Personas con discapacidad física, mental o sensorial: ___
Mujer cabeza de familia: ___ Víctima del conflicto armado: ___ Personas en condición de pobreza extrema: ___
Grupo Étnico: Indígena ___ Afrocolombiano ___ Ninguno _____

2. DATOS DEL CONYUGE

Nombre y Apellidos:
Cedula: Empresa donde labora:
Dirección: Ciudad: Tel y/o Cel

3. DATOS DE CONTACTO FAMILIAR

Nombres y Apellidos:
Parentesco: Teléfono de Contacto:
Dirección: Ciudad:

4. INFORMACIÓN FINANCIERA

Salario:	\$	Gastos Mensuales:	\$
Ingresos Mensuales:	\$	Total Bienes:	\$
(Provenientes de su actividad económica principal)		(Vivienda, Vehículo, lotes)	
Otros Ingresos:	\$	Total Pasivos:	\$
(Por ejemplo: Arrendamientos, ventas, entre otros)		(Por Ejemplo: Créditos, cuentas por pagar)	
Especificar los otros ingresos		Total patrimonio:	\$
		(Bienes menos pasivos)	
Código Actividad Económica Principal:		(Por ejemplo: asalariados Código 010)	

**CONOCIMIENTO Y VINCULACIÓN DE ASOCIADOS**

Código:	FE-SA-001
Emisión:	15/01/2026
Versión:	11
Página:	2 de 4

5. APORTES OBLIGATORIOS

Ahorro permanente (% aporte): \$ (Valor entre el 5% y el 10% del salario básico)

Ahorro voluntario (cuota mes): \$ (Valor Opcional- Desde mínimo \$10.000 pesos)

Ahorro programado (cuota mes): \$ (Valor Opcional- Desde mínimo \$30.000 pesos)

Ahorro semillitas \$

Cuota de admisión (única vez): \$110.657

Título funerario: \$ 5.000 Descuento mensual

Fondo de bienestar social: \$ 1.077 (Mensual para actividades de bienestar)

Otros: \$ Cuales

6. RELACION DE HIJOS Y PADRES

Nombres y Apellidos	N° de Documento	Fecha de Nacimiento	Parentesco	Escolaridad
		DD/MES/AÑO		
		DD/MES/AÑO		
		DD/MES/AÑO		
		DD/MES/AÑO		
		DD/MES/AÑO		
		DD/MES/AÑO		

7. RELACIÓN BENEFICIARIOS

En caso de mi fallecimiento, autorizo AL FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S. entregar a las siguientes personas los ahorros permanentes, voluntarios y saldos a favor a que tenga derecho como asociado siguiendo los parámetros establecidos de Ley

Nombres y Apellidos	N° Documento	Parentesco	Tel/Cel	%

8. DECLARACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE PEPs

¿Goza/Gozó de Reconocimiento Público? SI ☐ NO ☐

¿Administra/Administró Recursos Públicos? SI ☐ NO ☐

¿Tiene/Tuvo Grado de Poder Público? SI ☐ NO ☐

9. 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 _____ País _____



CONOCIMIENTO Y VINCULACIÓN DE ASOCIADOS

Código:	FE-SA-001
Emisión:	15/01/2026
Versión:	11
Página:	3 de 4

10. CONTRATO DE MANDATO

Entre los suscritos, _____ identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, como asociado del Fondo de Empleados CRECER SOS y PAOLA ANDREA GÓMEZ VELASQUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía 42.162.217, expedida en Pereira, Risaralda, en su calidad de Representante Legal de CRECER SOS, con NIT: 900.731.590-5, hemos celebrado el siguiente Contrato de Mandato, el cual se regirá de acuerdo con los lineamientos generales aquí contemplados y por la legislación aplicable, de acuerdo a las siguientes cláusulas: Primera: El Asociado, quién en este contrato se denominará el Mandante, le confiere a CRECER SOS quién se denominará el Mandatario, para que en nombre del primero (mandato con representación) o en el de este (Mandato sin representación) ejecute los actos de comercio que se definen a continuación. Segunda: El Mandatario se obligará a adquirir directamente y a su nombre, para después trasladar a favor del asociado, a cualquier título, con proveedores legalmente reconocidos, bienes y servicios, que proporcionen bienestar al asociado y a su grupo familiar, siempre que desarrollen de conformidad con el marco legal de las entidades del sector de la economía solidaria en general y de los Fondos de Empleados en particular. Tercera: El Mandatario se obliga a entregar al Mandante una Orden de Compra o documento equivalente debidamente autorizado en el que haga referencia al proveedor y valor máximo en pesos para retirar los bienes o servicios requeridos por el Mandante. Cuarta: El Mandatario no podrá adquirir bienes y/o servicios sin previa autorización de descuentos y/o solicitud de crédito del Mandante. Quinta: Las obligaciones que en virtud de este contrato se deriven para el Mandatario se prestarán en forma Gratuita. El mandante o asociado será responsable del pago de todas aquellas erogaciones o valores adicionales en los que se incurra por la compra o gestión realizada con el contrato de mandato. Sexta: El Mandante, podrá cancelar la obligación

adquirida con un pago al contado o mediante financiación de acuerdo a las tarifas establecidas con el Mandatario, y siempre atendiendo aquellas que el Mandante considere más favorables para él. Para todos los efectos de ley, el presente documento se equiparará como una libranza

11. AUTORIZACIONES

1 Descuento de Nómina

Autorizo a _____, y me responsabilizo de la firma, para descontar de los salarios, prestaciones e indemnizaciones a que tengo derecho y/o fondo de cesantías en los que tengo consignadas mis cesantías, para que, en caso de realizarse la liquidación definitiva de éstas, sea descontado y pagado directamente al **FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S.**, los saldos adeudados en su favor por los créditos y servicio otorgados. Para este efecto declaro suficiente la certificación del FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S. sobre el saldo adeudado a su favor. Igualmente autorizo el descuento por nómina de las cuotas mensuales por conceptos de ahorros y amortización de servicios y la cuota de vinculación solo por una vez durante todo el tiempo que permanezca como afiliado al Fondo, según lo estipulado en los estatutos del mismo.

2 Reporte a Centrales de Riesgo

Autorizo al **FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S.** para que exclusivamente y para fines de información financiera, consulte, reporte, registre y circule información a las entidades de consulta de base de datos, sobre todas mis operaciones financieras y crediticias que bajo cualquier modalidad se me hubieren otorgado o se me otorguen en el futuro. También que las notificaciones y requerimientos sean enviados a mi correo electrónico registrado en el Fondo, o a través de servicios telefónicos, mensajes de texto, o de los representantes del **FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S.**

3 Habeas Data

Autorizo al **FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S.** para que haga uso de mis datos personales existentes en su base de datos, de acuerdo a la política de tratamiento de datos del **FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S.**, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, "Por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales". Autorizó a CRECER SOS el envío de información publicitaria por todos los canales habilitados, aún si estoy registrado en el Registro Nacional de Números Excluidos de la CRC.

	CONOCIMIENTO Y VINCULACIÓN DE ASOCIADOS	Código:	FE-SA-001
		Emisión:	15/01/2026
		Versión:	11
		Página:	4 de 4

12. DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle: Ocupación, Oficio, Actividad, Negocio, Etc.):
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de esta vinculación no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y autorizo al FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S para que la verifique.

Estoy informado de mi obligación y deber de actualizar anualmente la información descrita en el presente y la que solicite el FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S por cada producto o servicio que utilice.

13. DECLARACIÓN FATCA

¿Ha permanecido mas de 183 días en el último año, o 122 días (promedio) durante los últimos 3 años, dentro del territorio de los EE.UU?
SI ___ NO ___

Ha recibido cualquier pago de intereses, dividendo, rentas, honorarios, primas, compensaciones, remuneración, emolumentos, otras ganancias fijas u ocasionales y/o ingresos, si dicho pago proviene de fuentes dentro de EE.UU? (corresponde a ingresos que reciba el asociado proveniente de EE.UU, con la excepción de las ganancias obtenidas por la venta de bienes (muebles e inmuebles)) SI ___ NO ___

¿Es poseedor de la tarjeta verde de los EE.UU (Green Card- Tarjeta de residencia)? SI ___ NO ___

Recibe cualquier ingreso bruto procedente de la venta u otra disposición de cualquier activo que puede producir intereses o dividendo cuya fuente se encuentre dentro de EE.UU? SI ___ NO ___

Firma del Asociado



Huella

14. ESPACIO PARA EL FONDO DE EMPLEADOS CRECER S.O.S

15. DATOS DE QUIEN VERIFICO LA INFORMACIÓN

Verificó:			
	Nombre Completo	Cargo	Firma
Fecha Vinculación del Asociado: DD/MES/AÑO			
Observaciones:			

16. DOCUMENTOS ANEXOS

1. Fotocopia del documento de Identidad.