



FONDO DE EMPLEADOS DE NOTARIADO Y REGISTRO

SOLICITUD DE ADMISIÓN COMO ASOCIADO

REAFILIACIÓN

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

ESPACIO PARA RADICADO

INFORMACIÓN BÁSICA DEL ASOCIADO

Primer apellido		Segundo apellido		
Nombre(s)				
C.C. No.	de	Fecha de nacimiento	DD	MM
Estado civil Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?				

Formación académica Primaria Secundaria Tecnológica Profesional Especializado
 en _____

* Tiene usted alguna capacitación en economía solidaria? SI NO

Canales autorizados para recibir información, notificaciones y cobranzas (Ley 2300 de julio de 2023)

Correo electrónico para correspondencia _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono celular, whatsapp y SMS: _____

Dirección residencia actual _____ Estrato _____ Ciudad _____ Departamento _____ Barrio _____

Grupo étnico: Indígena Afrocolombiano Raizal ROM (Gitano) Palenquero Ninguna

Cabeza de familia: Madre cabeza de familia Número de personas a cargo _____ Padre cabeza de familia Número de personas a cargo _____

Tipo de vivienda: Propia Arrendada Familiar Leasing Otra _____ Lugar de residencia: Área urbana Área rural

INFORMACIÓN LABORAL	Entidad donde trabaja		Dirección		Ciudad
	Departamento		Teléfono		Cargo
	Fecha de vinculación	DD	MM	AA	Correo electrónico institucional
					Sueldo \$

INFORMACIÓN FINANCIERA	Ingresos mes \$	Otros ingresos mes (Detalle) \$	Total ingresos mensuales \$
	Total egresos mensuales \$	Total Activos \$	Total Pasivos \$

BIENES RAÍCES Casa Apartamento Finca Otros _____

Dirección _____ Teléfono _____ Ciudad y Departamento _____ Valor comercial \$ _____

Hipoteca a favor de: _____ Cuota mensual \$ _____

VEHÍCULO Marca _____ Línea _____ Modelo _____ No. placa _____

Valor comercial \$ _____ Reserva de dominio SI NO A favor de _____

Valor Pignoración \$ _____ Cuota mensual \$ _____

Asociado soltero: padres e hijos hasta los 25 años si los tiene.

Asociado casado: padres, cónyuge o compañero(a) permanente e hijos hasta los 25 años.

NÚCLEO FAMILIAR BÁSICO (Beneficiarios de los servicios)	APELLIDOS		NOMBRES		TIPO DE DOC.			No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO		DEPENDE ECONÓMICAMENTE		FECHA DE NACIMIENTO		
	1				T.I.	R.C.	C.C.					SI	NO	DD	MM	AA
	2				T.I.	R.C.	C.C.					SI	NO	DD	MM	AA
	3				T.I.	R.C.	C.C.					SI	NO	DD	MM	AA
	4				T.I.	R.C.	C.C.					SI	NO	DD	MM	AA
	5				T.I.	R.C.	C.C.					SI	NO	DD	MM	AA
	6				T.I.	R.C.	C.C.					SI	NO	DD	MM	AA

BENEFICIARIOS DE SUS ACRECIAS (EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASOCIADO)	APELLIDOS		NOMBRES		TIPO DE DOC.			No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO		PORCENTAJE		FECHA DE NACIMIENTO		
	1				T.I.	R.C.	C.C.					%	DD	MM	AA	
	2				T.I.	R.C.	C.C.					%	DD	MM	AA	
	3				T.I.	R.C.	C.C.					%	DD	MM	AA	
	4				T.I.	R.C.	C.C.					%	DD	MM	AA	
	5				T.I.	R.C.	C.C.					%	DD	MM	AA	
	6				T.I.	R.C.	C.C.					%	DD	MM	AA	

REFERENCIAS	Referencia Familiar					
	Nombre		Dirección		Ciudad	Teléfono
	Parentesco		E-mail			
	Confirmación de referencias:					
	Referencia Personal					
	Nombre		Dirección		Ciudad	Teléfono
Entidad donde labora		E-mail				
Confirmación de referencias:						

RECURSOS	POSEE CUENTA EN PESOS (MONEDA COLOMBIANA)			RECURSOS MENSUALES (MONEDA COLOMBIANA) QUE MANEJA EN LA CUENTA		
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			EFECTIVO \$		
				CHEQUE \$		
	¿REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA?		TIPO DE TRANSACCIÓN			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		IMPORTACIONES <input type="checkbox"/> PRÉSTAMOS <input type="checkbox"/> INVERSIONES <input type="checkbox"/> GIROS <input type="checkbox"/> EXPORTACIONES <input type="checkbox"/> PAGO DE SERVICIOS <input type="checkbox"/> REMESAS <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES?				
¿POSEE PRODUCTOS EN MONEDA EXTRANJERA?		TIPO DE PRODUCTO	No. DE PRODUCTO	ENTIDAD	CIUDAD MUNICIPIO	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
PAÍS		MONEDA		RECURSOS MENSUALES (MONEDA EXTRANJERA QUE MANEJA EN LA CUENTA)		
				EFECTIVO \$		
				CHEQUE \$		

- | REQUISITOS AFILIACIÓN |
|--|
| 1. Formulario de solicitud de admisión debidamente diligenciado.
2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del solicitante.
3. Certificación expedida por el empleador que contenga: sueldo, descuentos, tiempo de servicio, cargo y tipo de contrato con fecha de expedición no mayor a 30 días y/o su equivalente. |

CLAÚSULAS DE AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES:

1. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013 (y demás normas que los modifiquen, adicionen, complementen o desarrollen). En mi calidad titular de la información, manifiesto que CORNOTARE me ha informado que el Aviso de Privacidad y las Políticas de Tratamiento de Datos se encuentran disponibles en la página web www.cornotare.com.co, doy mi autorización de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca para tratar mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales, para que pueda: procesar, recolectar, almacenar, usar, suprimir, recaudar, consultar, solicitar, suministrar, compilar, confirmar, modificar, emplear, analizar, estudiar, conservar, recibir, actualizar, dar tratamiento y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta el Fondo.

Manifiesto que me informaron que, en el caso de recolección de mi información sensible, tengo derecho a contestar o no las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Declaro que me informaron que los datos que se recolectaran serán utilizados para las siguientes finalidades: **a.** Ejecutar la relación contractual existente con sus clientes, proveedores y trabajadores, incluida el pago de obligaciones contractuales; **b.** Proveer los servicios y/o los productos requeridos por sus usuarios; **c.** Informar sobre nuevos productos o servicios y/o sobre cambios en los mismos; **d.** Evaluar la calidad del servicio; **e.** Realizar estudios internos sobre hábitos de consumo; **f.** Enviar al correo físico, electrónico, celular o dispositivo móvil, vía mensajes de texto (SMS y/o MMS) o a través de cualquier otro medio análogo y/o digital de comunicación creado o por crearse, información comercial, publicitaria o promocional sobre los productos y/o servicios, eventos y/o promociones de tipo comercial o no de estas, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos de carácter comercial o publicitario, adelantados por CORNOTARE y/o por terceras personas; **g.** Desarrollar el proceso de selección, evaluación, y vinculación; **h.** Soportar procesos de auditoría interna o externa; **i.** Registrar la información de empleados y/o pensionados (activos e inactivos) en las bases de datos de CORNOTARE: **1.** Los indicados en la autorización otorgada por el titular del dato o descritos en el aviso de privacidad respectivo, según sea el caso; **2.** Suministrar, compartir, enviar o entregar sus datos personales a empresas filiales, vinculadas, o subordinadas de CORNOTARE ubicadas en Colombia en el evento que dichas compañías requieran la información para los fines aquí indicados. **3.** Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, transferir, transmitir, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales, financieros y crediticios, así como aquella información derivada de la relación contractual, siempre y cuando sea para las siguientes finalidades: **A.** Desarrollar las actividades propias del contrato de seguro; **B.** Ofrecer productos y servicios de la aseguradora; **C.** Reportar a las centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas mi comportamiento crediticio, financiero y comercial. **D.** La realización de cobranza judicial y extrajudicial en los casos permitidos por los Estatutos y Reglamentos del Fondo **I.** Respecto de los datos (i) recolectados directamente en los puntos de seguridad, (ii) tomados de los documentos que suministran las personas al personal de seguridad y (iii) obtenidos de las videograbaciones que se realizan dentro o fuera de las instalaciones de CORNOTARE, éstos se utilizarán para fines de seguridad de las personas, los bienes e instalaciones de CORNOTARE y podrán ser utilizados como prueba en cualquier tipo de proceso. Si un dato personal es proporcionado, dicha información será utilizada sólo para los propósitos aquí señalados, y por tanto, CORNOTARE no procederá a vender, licenciar, transmitir, o divulgar la misma, salvo que: (i) exista autorización expresa para hacerlo; (ii) sea necesario para permitir a los contratistas o agentes prestar los servicios encomendados; (iii) sea necesario con el fin de proveer nuestros servicios y/o productos; (iv) sea necesario divulgarla a las entidades que prestan servicios de mercadeo en nombre de CORNOTARE o a otras entidades con las cuales se tengan acuerdos de mercado conjunto; (v) la información tenga relación con una fusión, consolidación, adquisición, desinversión, u otro proceso de reestructuración de la sociedad; (vi) que sea requerido o permitido por la ley. CORNOTARE podrá subcontratar a terceros para el procesamiento de determinadas funciones o información. Cuando efectivamente se subcontrate con terceros el procesamiento de información personal o se proporcione información personal a terceros prestadores de servicios, CORNOTARE advierte a dichos terceros sobre la necesidad de proteger dicha información personal con medidas de seguridad apropiadas, se prohíbe el uso de la información para fines propios y se solicita que no se divulgue la información personal a otros. En consecuencia y para el manejo interno de sus datos en Cornotare, éstos podrán ser divulgados con los fines dispuestos anteriormente al personal de Cornotare que conforma la Gerencia, las áreas contables, de nómina, de sistemas, Comunicaciones y de Servicios de Cornotare, así como a las empresas que definen el vínculo de asociación con Cornotare y a proveedores de servicios según corresponda.

Manifiesto que me informaron de los derechos que tengo como titular los cuales están previstos en la Constitución y la ley 1581 de 2012:

1. CONOCER: El titular de la información tiene derecho a solicitar al responsable del Tratamiento o el Encargado del Tratamiento de información: a. El acceso a sus datos personales de forma gratuita. B. Solicitar la prueba de la autorización otorgada para el tratamiento de su información, salvo cuando ésta no sea necesaria. C. A ser informado respecto del uso que les ha dado a sus datos personales. **2. ACTUALIZAR:** El titular de la información tiene derecho a actualizar sus datos personales frente a los responsables y/o Encargados del Tratamiento de la información cuando son parciales, fraccionados o incompletos. **3. RECTIFICAR:** El titular de la información tiene derecho a rectificar sus datos personales frente a los responsables y/o Encargados del Tratamiento de la información cuando estos son inexactos, induzcan a error o cuando su tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado. **4. REVOCAR:** El titular de la información tiene derecho a revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando CORNOTARE haya determinado que en el tratamiento el responsable o Encargado han incurrido en conductas contrarias a la ley y a la Constitución. No procederá la revocatoria cuando el titular tenga un deber legal o contractual de permanencia en la base de datos. Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen. Igualmente CORNOTARE pone a mi disposición los siguientes canales para ejercer mis derechos, de acuerdo a lo establecido en la normatividad: 1. Mediante escrito dirigido a CORNOTARE a la dirección de correo electrónico notariadoyregistro@cornotare.com.co o a través del link contáctenos de la página web www.cornotare.com.co, indicando cedula, nombres y apellidos completos y el derecho que desea ejercer. 2. Líneas de Servicio al Cliente: Bogotá PBX 5111112 ext. 128 3. Correo ordinario o físico remitido a la Carrera 6 No. 67-35 Bogotá.

La presente autorización se otorga de manera irrevocable y el tratamiento de los datos personales se realizará mientras exista el vínculo de asociación y el titular de la obligación posea derecho u obligaciones contractuales con Cornotare.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

2. AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS DE NOTARIADO Y REGISTRO para consultar de forma permanente en las centrales de información financiera.

3. Como asociado(a) manifiesto que conozco lo reglamentado por la Ley 2300 de 2023, por ende autorizo como Canales de Contacto todos los mencionados en este formulario y los que radique posteriormente. Asimismo manifiesto que cualquier modificación a la presente autorización, deberá ser a través de documento escrito radicado por cualquiera de los canales dispuestos por CORNOTARE para tal fin.

4. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO: Autorizo al Fondo de Empleados de Notariado y Registro mediante este documento, para que solicite a quien corresponda descontar mensualmente el 3% de mi salario con destino a los ahorros y aportes permanentes obligatorios.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia de Economía Solidaria, en la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes, de manera voluntaria doy certeza al Fondo de Empleados de Notariado y Registro de la siguiente información:

I) Los recursos que manejo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, profesión, negocio, etc.) _____

II) Declaro que los recursos que manejo no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. III) No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones relacionadas con tales actividades ilícitas a favor de personas relacionadas con las mismas. IV) Los recursos que deriven del desarrollo de esta afiliación no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas. V) Autorizo cancelar los productos que tenga con el Fondo de Empleados de Notariado y Registro, en caso de infracción a cualquiera de los numerales de este documento, así como por la información errónea.

MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, SU CARGO O PROFESIÓN:

¿Maneja recursos públicos?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
¿Tiene reconocimiento público?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
¿Ejerce algún grado de poder público?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

En caso de diligenciar SI por favor especifique: _____

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro bajo la gravedad de juramento que la información por mí suministrada es veraz, completa y exacta. Me obligo a actualizar todos los datos y documentos que el Fondo de Empleados me solicite para corroborar la información registrada en este formulario, con el fin de asegurar el conocimiento del asociado como mínimo UNA VEZ POR AÑO. En el evento de incumplir lo anteriormente dicho, autorizo al Fondo de Empleados de Notariado y Registro a rechazar cualquier tipo de solicitud y a bloquear cualquier producto que se encuentre vigente a mi nombre, hasta tanto actualice la información proporcionada en este formulario.

Firmo el presente documento a los _____ días del mes _____ del año _____ en la ciudad de _____.

Firma



Huella índice derecho

C.C. No. _____

Nota: Este formulario debe estar totalmente diligenciado sin tachones, ni enmendaduras.

Con firma certifico haber realizado la entrevista con el asociado, confirmando los datos el día _____ mes _____ año _____

Observaciones y recomendaciones: _____

Cargo de quien efectuó la entrevista: _____ Identificación _____

Nombre y firma de quien efectuó la entrevista _____

ENTREVISTA
ASOCIADO