



SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA
FORMULARIO ACTUALIZACION DE INFORMACION PERSONA NATURAL

version: 06/03/2018

Fondo de Empleados para la Asistencia Social de la Universidad Tecnológica de Pereira - FASUT

Consecutivo _____

A. PERSONAS NATURALES

1. Nombres	_____	<input type="checkbox"/> Solicitud Ingreso
2. Apellidos	_____	<input type="checkbox"/> Actualización de Datos
3. N° Identificación	_____	<input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pas
4. Fecha de nacimiento	<input type="text" value="DD/MM/AAAA"/>	5. Lugar de nacimiento : Departamento _____ Municipio _____
6. Dirección domicilio	_____	Departamento _____ Municipio _____
7. Teléfono (s)	Fijo _____ Celular _____ Correo Electronico _____	
8. Nombre de la empresa donde labora	_____	9. Cargo _____
10. Dirección Trabajo	_____	Departamento _____ Municipio _____
11. Teléfono(s)	_____	N° de Fax _____
12. Ocupación, oficio o profesión	_____	
13. Administra recursos públicos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
14. Actividad Económica	_____	13. CIU _____
15. INFORMACION FINANCIERA (\$)		
Ingresos mensuales derivados de su actividad principal	<input type="text"/>	Especificar: _____
Otros ingresos (especificar)	<input type="text"/>	
Egresos mensuales	<input type="text"/>	
Total activos	<input type="text"/>	Es declarante SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Total pasivos	<input type="text"/>	
REFERENCIA PERSONAL	Nombres y Apellidos _____	Telefono _____
REFERENCIA FAMILIAR	Nombres y Apellidos _____	Telefono _____
REFERENCIA COMERCIAL	Nombre de la Entidad _____	
REFERENCIA FINANCIERA	Nombre de la Entidad _____	

C. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

28. Realiza operaciones en moneda extranjera	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cuáles _____
29. Posee cuentas en moneda extranjera	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Banco <input type="text"/> Moneda <input type="text"/>
	N° cuenta _____ Ciudad _____	País <input type="text"/>
30. Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera		
FIRMA CLIENTE		HUELLA

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERIDICA Y AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS PARA QUE LA VERIFIQUE.
ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACION DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACION QUE SOLICITE LA ENTIDAD POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE.
AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS PARA QUE CONSULTE Y REPORTE INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.
DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO DE MI ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL.
AUTORIZO VOLUNTARIAMENTE A FASUT PARA ENVIAR MENSAJES SMS Y DE CORREO ELECTRONICO, RELATIVOS A MI RELACION CON FASUT, A MI CUENTA DE CORREO ELECTRONICO Y TELEFONO MOVIL REPORTADOS COMO DE MI PROPIEDAD.

FIRMA CLIENTE		HUELLA
FECHA DILIGENCIAMIENTO	<input type="text" value="DD/MM/AAAA"/>	<input type="text"/>

D. ESPACIO PARA USO DEL FONDO DE EMPLEADOS

28. OBSERVACIONES:	<input type="text"/>	
29. FECHA REALIZACION ENTREVISTA	<input type="text" value="DD/MM/AAAA"/>	
30. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZO LA ENTREVISTA	_____	
31. NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN	_____	
32. FECHA VERIFICACION INFORMACION	<input type="text" value="DD/MM/AAAA"/>	

DOCUMENTOS ANEXOS

	PN
Fotocopia del documento de identificación	X
Constancia de ingresos (honorarios, laborales, certificación de ingresos y retenciones)	X
Declaración de rente del último período gravable disponible	X