

FORMATO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS ASOCIADOS

ACTUALIZAR TUS DATOS

ES UNA OBLIGACIÓN LEGAL QUE DEBE CUMPLIRSE ANUALMENTE.

ENTREGA ESTE DOCUMENTO EN LA OFICINA DE FECECOM O ENVÍALO AL CORREO COMERCIAL@FECECOM.COM ANTES DEL JUEVES 18 DE DICIEMBRE DE 2025. ESTO TE PERMITIRÁ ACCEDER AL BONO NAVIDEÑO Y PARTICIPAR EN LA RIFA QUE SE LLEVARÁ A CABO EL 23 DE DICIEMBRE DURANTE LA NOVENA NAVIDEÑA.

FAVOR DILIGENCIAR TODA LA INFORMACIÓN

Fecha	Actualización	Vinculación
DD/ MM/ AAAA		

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Tipo de documento CC CE PT TI	Número de documento	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición DD/ MM/ AAAA
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Sexo M F	Fecha de Nacimiento DD/ MM/ AAAA	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad
Estado Civil S C UL D V	Madre cabeza de familia SI NO	Personas a cargo SI NO	Número de personas a cargo
Tipo de Vivienda P A E	Dirección de residencia / Barrio	Departamento	Municipio
Estrato	Teléfono Fijo	Número Celular	Correo Electrónico
Ocupación	Asalariado (CIU 0010)	Honorarios / Servicios	Pensionado
	Rentista (CIU 0090)	Ama de Casa / Estudiante	Independiente
			OTRA descripción

II. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel de Estudios	Primaria	Bachillerato	Técnico	Tecnológico	Universitario	Especialización	Maestría	Título Obtenido (profesión)

III. INFORMACIÓN LABORAL

Nombre de la empresa donde labora	Departamento	Municipio
Fecha de Ingreso DD/ MM/ AAAA	Cargo que Ocupa	Sueldo Mensual
Tipo de Contrato	Teléfono Empresa	Extension
	Número Celular	Correo Electrónico
Banco (Nómina)	Tipo de Cuenta A C	Número de Cuenta
		Autorización de Descuento

IV. INFORMACIÓN DEL CONYUGUE

Apellidos	Nombres	Ingresos
Número de Documento	Empresa que Labora / Ocupación	Cargo
		Teléfono

V. REFERENCIAS PERSONALES (No Familiares)

Nombres y Apellidos	Teléfono	Celular	Parentesco

VI. REFERENCIAS Familiares (Que no vivan con usted)

Nombres y Apellidos	Teléfono	Celular	Parentesco

VII. INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS PÚBLICOS

Maneja Recursos Públicos ☐ SI ☐ NO

¿Es usted servidor o empleado público? ☐ SI ☐ NO

Por Favor Informe el Cargo Público

¿Tiene Reconocimiento Público? (Artista, Cantante, Etc.) ☐ SI ☐ NO

¿Existe Algún Vínculo Entre Usted Y Una Persona Considerada Públicamente Expuesta? (Artistas, Cargos, Públicos De Libre Elección) ☐ SI ☐ NO ¿Cuál?

VIII. INFORMACIÓN FINANCIERA

FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA SUMINISTRADA

DD/ MM/ AAAA

Total Activos

\$

Total Pasivos

\$

Total Patrimonio

\$

Ingresos Mensuales

\$

Otros Ingresos

\$

Egresos Mensuales

\$

Descripción Otros Ingresos

IX. HIJOS Y FAMILIARES BENEFICIARIOS

Nombres y Apellidos

Fecha de Nacimiento

Parentesco

Estudia

Documento de Identidad

Discapacitado

DD/ MM/ AAAA

P S U

SI NO

DD/ MM/ AAAA

P S U

SI NO

DD/ MM/ AAAA

P S U

SI NO

DD/ MM/ AAAA

P S U

SI NO

X. TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Realiza transacciones en Moneda Extranjera? ☐ SI ☐ NO

Tipo de Transacción

Exportación Importación Transferencia Inversiones Otro ¿Cuál?

En Caso Afirmativo Indique:

Tipo de Producto

Número de Cuenta

Ciudad/ País de la Cuenta

¿Posee Cuentas en Moneda Extranjera? ☐ SI ☐ NO

Banco o Entidad

Monto

Moneda

XI. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

1. AUTORIZACIONES GENERALES: Autorizo de manera expresa e irrevocable a FONDO DE EMPLEADOS FECECOM, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las centrales de riesgo. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras y comerciales. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a las mismas de conformidad con la legislación aplicable. La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo, manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos. En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de derechos a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a este, en los mismos términos y condiciones. También autorizo que las comunicaciones e información relacionada con los servicios que llegase a tener con el FONDO DE EMPLEADOS FECECOM, me sean entregados por medios de comunicación válidos y aceptados, como correo electrónico, mensajes de texto, escrito, etc. Bajo la gravedad de juramento, manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos 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 el FONDO DE EMPLEADOS FECECOM o con quien represente sus derechos. Autorizo a FONDO DE EMPLEADOS DE LOS CENTROS COMERCIALES para que mis datos personales y los de mi grupo familiar sean utilizados para el desarrollo del objeto social de la entidad y para nuestro beneficio.

2. DECLARACIONES DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS: Obrando en propio nombre, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de Origen de Fondos a FONDO DE EMPLEADOS FECECOM con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en el Estatuto del Sistema Financiero, la Ley 190 de 1995 y las demás normas concordantes, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con FONDO DE EMPLEADOS DE LOS CENTROS COMERCIALES.

2.1. Los recursos que permitan realizar transacciones comerciales con el FONDO DE EMPLEADOS FECECOM tienen origen o provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, negocio, etc.).

2.2. En caso de requerimiento por parte de FONDO DE EMPLEADOS FECECOM o de algún organismo de investigación, vigilancia y control del estado, estoy dispuesto a suministrar los soportes requeridos que evidencian el origen o destino de los recursos.

2.3. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

2.4. Declaro que NO he admitido NI admitiré que terceros realicen transacciones a mi nombre, provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione y que NO realizaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas que no estén relacionadas con las mismas.

2.5. Acepto que FONDO DE EMPLEADOS FECECOM se reserve el derecho de verificar la veracidad de la información aquí consignada y el del trámite o aceptación de cualquier transacción planteada por mí (nosotros). Si llegase a existir cualquier inconsistencia en la información que he (hemos) suministrado, FONDO DE EMPLEADOS FECECOM no estará obligada a concluir la solicitud o transacción ni a manifestar las razones de su negocio. Igualmente, me (nos) comprometo (temos) a actualizar cualquier tipo de modificación a la información registrada en el presente formato.

2.6. Eximo a FONDO DE EMPLEADOS FECECOM de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiera suministrado en este documento o de la violación del mismo.

Nota: en caso de requerir mayor detalle, favor diligenciar declaración independiente. Estoy informado de mi obligación de actualizar mi información en los plazos que solicite FONDO DE EMPLEADOS FECECOM por cada producto o servicio que utilice, sin que esto me exonere de que dicha actualización sea, por lo menos, una vez al año. En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo (amos) el presente formato.

Nombres y Apellidos

Huella

Numero de Documento

Firma

Índice Derecho

USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD

Consulta Listas Vinculantes

Usuario que Consulto

Fecha de Consulta ¿Figura?

DD/ MM/ AAAA

SI NO

Lista

Verificación de Información

CERTIFICO QUE HE REALIZADO LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y QUE EL RESULTADO ES EL SIGUIENTE:

Correcto ☐ SI ☐ NO

Revisión de la Documentación

CERTIFICO QUE HE REVISADO LA DOCUMENTACIÓN Y QUE EL RESULTADO ES EL SIGUIENTE:

Cédula ☐ SI ☐ NO

Ingresos / Dec. Renta ☐ SI ☐ NO

FUNCIONARIO DE FECECOM QUE REALIZA VERIFICACION Y ACTUALIZACION EN EL SISTEMA

Nombre Funcionario

Fecha de Actualización

Cargo

DD/ MM/ AAAA

Firma