



Fondo de Empleados del SENA y Servidores Públicos – NIT 860.014.540-7

AUTORIZACIONES Y ACEPTACIONES REQUERIDAS

Solicito ser aceptado como asociado del FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - FES. - Declaro que me someto voluntariamente a su estatuto, reglamentos como también a cancelar las obligaciones que adquiera. Por lo cual autorizo de manera expresa al pagador a efectuar los descuentos de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 16,55 y 56 del Decreto 1481 del 07 de julio de 1989, si por alguna circunstancia lo anterior no es posible, me comprometo al pago oportuno de mis obligaciones con el FES. Así mismo, garantizo que la información contenida en esta solicitud es verídica y puede ser verificada. Autorización de descuento: De conformidad con el artículo 150 del Código Sustantivo de Trabajo autorizo expresa e irrevocablemente al pagador de la empresa donde me encuentre trabajando o prestando mis servicios o a la entidad que realice el pago de mi pensión, honorarios, licencia o subsidio, por incapacidad para que se descuente de cualquier cantidad que deba pagarme a favor del FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - FES identificado con NIT 860.014.540-7.

En cumplimiento de la ley Estatutaria 1581 de 2012 de protección de datos (LEPD), del decreto 1377 de 2013 y demás normas que lo modifiquen, adicionen y/o complementen, el presente aviso de privacidad tiene como objeto obtener la autorización expresa e informada del titular para el tratamiento y la transferencia de sus datos a terceras entidades por lo tanto en mi calidad de titular de mis datos personales y de los datos personales de mi grupo familiar, incluidos los datos de menores de edad, dada mi calidad de representante legal de ellos, autorizo para que los datos facilitados voluntariamente mediante este y cualquier otro formulario, pasen a formar parte de una base de datos, cuyo responsable es el FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - FES, cuya finalidad es realizar actividades otorgadas por la ley para cumplir su objeto social y ofrecer productos, servicios y/o beneficios que buscan satisfacer las necesidades de los asociados y sus familias. Así mismo autorizo al FES para capturar mi huella dactiloscópica a través de un medio físico y/o de manera electrónica, así como la fotografía de mi rostro, únicamente para los fines exclusivos de la entidad.

*Acepto y me comprometo a efectuar el pago de aportes sociales individuales periódicos, ahorrar en forma permanente y pagar las cuotas que por Asamblea general sean aprobadas.

*Autorizo al FES a consultar mis antecedentes disciplinarios solo para fines pertinentes del desarrollo de actividades otorgadas por la ley para cumplir su objeto social, aclarando que dichos datos gozan del principio de confidencialidad y son tratados según la ley.

*Autorizo al FES a enviarme información de los diferentes productos y servicios ofrecidos en su portafolio, a través de sus medios de comunicación.

* Autorizo de manera expresa e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - FES, para registrar en su sistema de información las cuentas relacionadas a continuación cuyo primer beneficiario aparece a mi nombre, con el fin de trasladar a ellas los recursos provenientes de las transacciones que realice con el FES (Desembolso de crédito, devoluciones, entre otras.)

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo que aquí he consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de mis fondos al FES, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a las disposiciones señaladas en su sistema de administración del riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo, bajo la gravedad de juramento, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal, la circular jurídica 007 de 2003 expedida por la Superintendencia de la Economía solidaria, el Estatuto Orgánico del sistema financiero ley 190 de 1995 Estatuto Anticorrupción y demás normas legales concordantes. 1- Que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. 2- Que yo NO he efectuado transacciones u operaciones consistentes, destinadas a la ejecución de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. 3- Que los recursos comprometidos a la ejecución del contrato o para el desarrollo de las actividades del negocio jurídico acordado con el FES no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicione o modifique. 4- Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las fuentes especificadas en el presente formulario. 5- Que no me encuentro en las listas internacionales vinculantes para Colombia de conformidad con el derecho internacional (lista de las Naciones Unidas) o en las listas OFAC, estando el FES facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que me encuentro figurando en dichas listas. 6- Que no existe sobre mi directa o indirectamente delitos dolosos, estando el FES facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes en base de datos o informaciones públicas nacionales y para dar por terminada cualquier relación comercial o jurídica si verifica que yo tuviere investigaciones o procesos, o existen informaciones en dichas bases de datos públicas que puedan colocar al FES frente a un





Fondo de Empleados del SENA y Servidores Públicos – NIT 860.014.540-7

riesgo legal o de reputación. 7-Que en el evento en que tenga conocimiento de alguna de las circunstancias descritas en los puntos anteriores, me comprometo a comunicarlo inmediatamente al FES. 8- Que si por parte del FES existe dudas razonables de que el asociado está incumpliendo la normatividad del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de activos y de la financiación del terrorismo - SARLAFT, evento en el cual suministraré las aclaraciones que sean del caso. Si a juicio del FES dichas aclaraciones no son satisfactorias, lo autorizo para dar inmediata terminación a cualquier relación jurídica contractual. 9- Que con la firma del presente documento, se entiende, otorgo mi consentimiento y por lo tanto autorizo al FES a comunicar a las autoridades nacionales, sobre alguna de las situaciones en este documento descritas, así como suministrar a las autoridades competentes toda la información personal, pública privada o semiprivada que sobre mi requieran. Así mismo para que el FES efectúe los reportes a las autoridades competentes que considere procedentes de conformidad con los reglamentos del SARLAFT, exonerando así toda responsabilidad por tal hecho. 10- Que toda documentación e información aportada para la celebración y ejecución del contrato o negocio jurídico con el FES es veraz y exacta, estando el FES facultado para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminado el contrato o negocio jurídico, si verifica o tiene conocimiento de que ello no es así. 11- Que ninguna persona natural o jurídica, tiene interés no legítimo en el contrato o negocio jurídico que motiva la suscripción de la presente declaración. 12- Declaro que la totalidad de pagos que realizo al FES, se efectúa con recursos propios lícitos, y no a través de terceros ni con recursos ilícitos contemplados en el Código Penal Colombiano de terceros.

CONTRATO DE TRANSMISIÓN Y/O TRANSFERENCIA DE DATOS

EL FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PUBLICOS es responsable y/o encargado de los datos de carácter personal contenidos y/o tratados en sus sistemas de información, ha decidido contratar los servicios de terceros consistentes en: Intermediación de seguros para seguros de vida, salud complementaria, seguro de vehículo e implementaciones tecnológicas.

Para la ejecución de dichos servicios resulta necesario que el responsable y/o encargado del tratamiento, acceda y/o trate datos personales contenidos en las bases de datos de las que es responsable el FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PUBLICOS.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Estatutaria 1581 de 2012, de Protección de Datos Personales (en adelante, LEPD), y el capítulo V numeral 24 del Decreto 1377 de 2013, yo como asociado acepto el manejo de mis datos.

Él FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PUBLICOS se asegurará de que el responsable y/o encargado del tratamiento únicamente tratará los datos conforme a las instrucciones que reciba expresamente del FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PUBLICOS, y no los destinará, aplicará o utilizará con fin distinto al que figure en el presente contrato o de cualquier otra forma que suponga un incumplimiento de las instrucciones expresas que El FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PUBLICOS le proporcione. De igual modo, el responsable y/o encargado del tratamiento se deberá comprometer a no revelar, transferir, ceder o de otra forma comunicar las bases de datos o datos contenidos en ellas, ya sea verbalmente o por escrito, por medios electrónicos, papel o mediante acceso informático, ni siquiera para su conservación, a otras personas.

El FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PUBLICOS se obliga a respetar todas las obligaciones que pudieran corresponderle con arreglo a la normativa en materia de protección de datos. De igual modo, manifiesta tener implantadas las medidas de seguridad de nivel sensible y garantiza el mantenimiento de estas medidas de seguridad, así como cualesquiera otras que le fueren impuestas, de índole técnica y organizativa, necesarias para garantizar la seguridad de los datos de carácter personal y evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado el presente documento, declaro que la información que he suministrado en el presente formulario es exacta en todas sus partes.

Solicitud Ahorros Voluntarios %			
A LA VISTA	NAVIDEÑO	ESCOLAR	VACACIONAL
			Huella
	Firma		
	Nombre Completo		
	No. Identificación		

