



UNICOOMAYORCUN.
 COOPERATIVA MULTIACTIVA DE EMPLEADOS Y PERSONAS
 ADSCRITAS A LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
 Personería Jurídica Resolución 414 de marzo 9 de 1989

Nit.No.800.075.818-1

SOLICITUD DE AFILIACION y/o ACTUALIZACION DE DATOS

Bogota D.C., _____

Señores
CONSEJO DE ADMINSTRACION
 Ciudad

Comendidamente solicito la aprobación de mi solicitud de afiliación a **UNICOOMAYORCUN**

Apellidos:		Nombres:			Sexo		Estado CIVIL:	#Hijos
					F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>			
No. C.C.	De:	Fecha de Expedición:		Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimiento:		Nacionalidad
Dirección Residencia			Vivienda		Teléfono Fijo	Teléfono Celular	E-mail Personal	
			P <input type="radio"/> A <input type="radio"/> F <input type="radio"/>					
Profesion:	Cargo:	Dependencia:	Fecha de Ingreso:		Tipo de Contrato:	Salario Basico	E-mail Institucional	
						\$	@unicolmayor.edu.co	

DECLARO QUE MIS INGRESOS SON DE: _____

AUTORIZO

- * Que de mi salario mensual básico me sea descontado el valor de que corresponde al % de mi sueldo para los **Aportes Mensuales (EL Aporte mensual es mínimo 3% máximo 10% del salario básico mensual)**
- * A la pagaduría y/o Dpto. Recursos Humanos de la **UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA** para que me sea descontado de mi salario, honorarios o pensión el valor y valores correspondientes a Créditos, Aportes, Convenios Cuotas extraordinarias, multas de asamblea (llegado el caso).
- * El manejo, uso y reporte de datos personales (Decreto 1377 del 27 de junio de 2013 - Reforma Parcial Ley 1581 de 2012 Ministerio de Industria y Comercio)
- * La consulta y reporte de información a Centrales de Riesgo.
- * Descontar los saldos adeudados a **UNICOOMAYORCUN** de los aportes que tenga a la fecha como asociado (a) en caso de RETIRO. Igualmente es de responsabilidad cancelar y consignar directamente los saldos que queden con **UNICOOMAYORCUN** a la cuenta indicada.
- * A **UNICOOMAYORCUN** descontar de la nómina de abril y mayo doble para poder cubrir los meses de junio y julio así como en los meses de octubre y noviembre para cubrir los meses de diciembre y enero que son los meses que nos encontramos en vacaciones; esto aplica únicamente para los DOCENTES CATEDRATICOS Y OCASIONALES.
- * A **UNICOOMAYORCUN** que ante cualquier eventualidad o en caso de fallecer, mis aportes sean entregados a mis beneficiarios:

NOMBRES Y APELLIDOS	No. CEDULA	PARENTESCO	PORCENTAJE	TELEFONO
			%	
			%	
			%	

Solteros: Padres, hijos reconocidos legalmente, hermanos (inválidos que estén impedidos para trabajar y dependan económicamente
Casados: Su conyugue o compañero permanente, sus padres e hijos que dependan económicamente del asociado y estén estudiando.

El solicitante queda comprometido con **UNICOOMAYORCUN**, al cumplimiento estricto de los Estatutos y demás Reglamentos vigentes, así como los beneficios y servicios que la misma presta a sus asociados.

Bajo la gravedad del juramento, declaro que toda la información suministrada es veraz, que los ingresos que percibo provienen de actividades lícitas y que en la actualidad no me encuentro incurso en proceso legal que me inhabiliten pertenecer a **UNICOOMAYORCUN**

Agradeciendo la Aceptación de mi Afiliación, declarando que conozco, me someto a los Estatutos y Reglamento de **UNICOOMAYORCUN** y certificando que la información es cierta y sujeta de comprobación, firmo

Huella

FIRMA:

NOMBRE:

C.C.No.

Anexos: Fotocopia de la Cedula
Fotocopia ultimo desprendible de sueldo
Fotocopia Resolución del Contrato

REFERIDO POR

NOMBRES Y APELLIDOS _____

C.C.No. _____

DEPENDENCIA _____

TELEFONO _____

PARA USO EXCLUSIVO DE UNICOOMAYORCUN

Aprobado Mediante el Acta No. _____ del _____ Reunión de Consejo de Administración.

Rechaza por _____

FIRMAN

Presidente del Consejo de Administración UNICOOMAYORCUN

Secretario del Consejo de Administración UNICOOMAYORCUN