



Carrera 7 No. 37 – 25 Oficina 203
PBX 3 383713 Fax 3230925
Sitio Web www.fonjudicatura.org
Correo Electrónico info@fonjudicatura.org

Bogotá D. C. ____ de ____ de 20__

Señor (a)
PAGADOR (A)
Ciudad.

Respetado(a) señor(a):

Por medio de la presente autorizo descontar de mi sueldo básico con destino al Fondo de Empleados y Funcionarios del Consejo Superior de la Judicatura y la Rama Judicial - **FONJUDICATURA**, las siguientes cantidades

El ____ % mensual como aportes. (Mínimo el tres (3%) del sueldo básico).

ARTICULO 86º. CUOTA PARA EL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL: Fijase una contribución mensual mínima obligatoria, destinada para el Fondo de Bienestar Social según la escala de ingresos del respectivo asociado:

INGRESOS DE	CONTRIBUCION AÑO 2.023
Hasta 2 SMMLV	\$ 0.00
Más de 2 y hasta 4 SMMLV	\$ 5.800.00
Más de 4 y hasta 8 SMMLV	\$ 10.400.00
Más de 8 SMMLV	\$13.900.00

PARÁGRAFO: La cuota para el Fondo de Bienestar no será reembolsable y se incrementará anualmente de acuerdo al SMLMV aproximado al 100 más cercano.

IMPORTANTE: En caso de no efectuarse el descuento nominal mensual me obligo a hacerlo directamente mediante consignación a la cuenta de Fonjudicatura.

AUTORIZACIONES A FONJUDICATURA

- Para que pueda consultar las listas restrictivas frente a las actividades de lavado de activos y financiación del terrorismo (LA/FT), listas de personas públicamente expuestas (PEPS) y otras bases de datos de información; así como a reportar cualquier información referente al cumplimiento de mis obligaciones con el Fondo de Empleados.
- Para que descuente por anticipado, durante el tiempo que permanezca en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que durante dicho periodo deban debitarse.
- Para que el Fondo de Empleados realice el incremento anual de la cuota de aportes según el incremento del salario básico. Además, autorizo a FONJUDICATURA ejercer el derecho al tratamiento y manejo de mis datos personales registrados en su base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Cordialmente,

FIRMA: _____ C. C. No. _____

Nombres y Apellidos: _____

Anexos: Fotocopia cédula de ciudadanía
Fotocopia del último desprendible de pago
Constancia y certificado laboral



FONDO DE EMPLEADOS Y FUNCIONARIOS DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA Y LA RAMA JUDICIAL

FORMULARIO AFILIACION - VINCULACION PERSONA NATURAL

(Diligenciar totalmente con letra legible, sin tachones ni enmendaduras)

Carrera 7 No.37 -25 Oficina 203 Bogotá D.C., PBX 3383713 FAX 3230925
Sitio Web www.fonjudicatura.org Correo info@fonjudicatura.org

INFORMACION PERSONAL

Fecha Solicitud

DDMMAAAA

Ciudad

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombres

Tipo de Documento

☐ CC☐ TI☐ PAS

☐ CE☐ RC☐ NUIP

Número de Identificación

Lugar de Nacimiento

Fecha Nacimiento

DDMMAAAA

Ocupación u Oficio Principal (Marque solo una opción)

Asalariado ☐Independiente ☐Pensionado ☐Otro ☐

Cual

Codigo CIU

0010

Lugar de Expedición

Fecha Expedición

DDMMAAAA

Genero

F☐M☐

SI☐NO☐

Cabeza Familia

SI☐NO☐

Estado Civil

Nivel Escolar

☐ Primaria☐ Bachillerato☐ Tecnico☐ Tecnologico

☐ Universitario☐ Especialización☐ Maestria☐ Doctorado

Celular 1:

Celular 2:

Cuenta Bancaria No.

Banco

Tipo de Cuenta

Ahorros ☐Corriente ☐

Vivienda ☐Propia ☐Arrendada ☐Familiar ☐

Dirección residencia actual

Estrato

Teléfono

Ciudad

Departamento

INF. LABORAL

Entidad donde Labora

Cargo

Ciudad

Dirección donde labora(Edificio-Piso-luzaado-Bloque-Torre)

Teléfono

Tipo de Contrato

Jornada Laboral

TC☐TP☐

Fecha de Ingreso

DDMMAAAA

Maneja o administra recursos públicos ? SI☐NO☐

Profesión

Dirección Correspondencia

Residencia ☐Oficina ☐

Es persona de reconocimiento público? SI☐NO☐

Total Activo

\$

Total Pasivo

\$

Total Ingresos Mensuales

\$

Total Egresos Mensuales

\$

Total Otros Ingresos

\$

Realiza operaciones en

SI☐NO☐

Tipo de Producto

Moneda

(No operacionales, diferentes a la actividad principal) Detalle

modena extranjera?

Monto

Pais

Nombre de la Entidad Financiera

No. de Cuenta

Declara Renta?

SI☐NO☐

I. FINANCIERA

DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que mis recursos tienen un origen lícito y provienen directamente de la actividad económica señalada en el presente formulario, y que mi ocupación económica se desarrolla dentro del marco legal y normativo correspondiente. Adicionalmente declaro que todas las actividades e ingresos que percibo provienen de actividades lícitas y que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional. Ampliación de la declaración (opción):

AUTORIZACIONES DE CONSULTA, VERIFICACION Y OTROS

El cliente otorga a FONJUDICATURA las siguientes autorizaciones en forma expresa e irrevocable: a) Para almacenar, procesar, utilizar, obtener o compilar información o datos personales, comerciales, privados o semiprivados del CLIENTE, que este suministre o a los que tuviere acceso FONJUDICATURA por cualquier causa o medio; b) Para consultar, intercambiar, compartir, reportar o suministrar a cualquier operador de información, cualquier entidad del sector financiero o real, la matriz, las vinculadas y subordinadas de FONJUDICATURA, información acerca de nacimiento, modificación, extinción de obligaciones directas, contingentes o indirectas del CLIENTE, información acerca del incumplimiento de tales obligaciones, cualquier novedad en relación con las obligaciones contraídas por el CLIENTE para con FONJUDICATURA, entidades del sector financiero o real y en general de su endeudamiento y comportamiento crediticio con FONJUDICATURA y/o terceros, con el fin, entre otros, de que sea incluido mi nombre y documento de identificación en los registros de deudores morosos o con referencias negativas, su endeudamiento, las operaciones y/o obligaciones vigentes del CLIENTE y las que adquiera o en el futuro llegare a celebrar con FONJUDICATURA. La autorización faculta a FONJUDICATURA no solo a reportar, procesar y divulgar la información a los operadores de información, sino también para que FONJUDICATURA pueda solicitar y consultar información sobre las relaciones comerciales del CLIENTE con terceros, con el sector real o financiero, el cumplimiento de sus obligaciones, contratos, hábitos de pago, etc. y para que la información reportada pueda ser circularizada por el operador de la información. Esta autorización comprende la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado y cumplimiento de las obligaciones, contratos y servicios con los sectores real, financiero y cualquier otro tercero; c) Para que los reportes anteriormente mencionados permanezcan por el término fijado en la ley, los fallos de la Corte Constitucional y/o los reglamentos de cada uno de los operadores de la información; d) Para que en caso de algún saldo insoluto de alguna obligación o contingencia, saldos de intereses, comisiones, gastos, avalúos, seguros o cualquier suma adeudada a FONJUDICATURA, éste se lleve a una cuenta por cobrar del cliente y dicha obligación sea reportada a cualquier operador de información, así como su incumplimiento, tiempo en mora, etc; e) Las partes convienen que cualquier comunicación y/o notificación que FONJUDICATURA deba hacer en cumplimiento de las normas sobre habeas data, podrá ser efectuada a través de cualquier medio escrito o electrónico y en general por cualquier medio técnico que resulte aceptable; f) El CLIENTE se compromete a revisar los datos e información contenida en las centrales de información y en caso de encontrar algún tipo de error o inexactitud, se obliga a realizar la petición de corrección ante FONJUDICATURA oportunamente, con el fin de efectuar el ajuste a que haya lugar; g) El CLIENTE se obliga a suministrar, al primer requerimiento de FONJUDICATURA, la totalidad de explicaciones y los documentos que soporten sus operaciones, alguna (s) transacción (nes) puntual (es) y/o origen de sus fondos; h) El CLIENTE autoriza a FONJUDICATURA para que sus conversaciones relacionadas con sus negocios puedan ser grabadas o escuchadas en cualquier momento. Igualmente, me obligo a actualizar los datos reportados en este formulario, por lo menos una vez al año o una vez se produzca cambios en ellos o que FONJUDICATURA lo requiera.

REFERENCIAS

PERSONAL

Nombre

Dirección

Teléfono

FAMILIAR

Nombre

Dirección

Teléfono

BENEFICIARIOS

Beneficiario 1

Beneficiario 2

Beneficiario 3

Apellidos

Nombres

Tipo Documento (RC-NUIP-TI-CC)

No. Documento

Parentesco

Estado Civil

Genero (Femenino (F) Masculino (M))

Fecha Nacimiento

Porcentaje Asignado

Depende económicamente (Sí / No)

FIRMA DEL CLIENTE

C.C. - NIT

Huella

(Índice Derecho)

ESPACIO RESERVADO PARA SER DILIGENCIADO POR FONJUDICATURA

Nombre del Funcionario que realiza la entrevista

Lugar de la entrevista

Fecha Entrevista

Hora Entrevista

Firma del funcionario que realiza la entrevista

Cargo

La información aportada por el cliente es consistente con los resultados de la entrevista

SI☐NO☐

Nombre del Funcionario que realiza la confirmación de la información

Firma del Funcionario que realiza la confirmación de la información

Cargo

C.C. No.