



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 descuento 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



NIT 800.220.575 - 9

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)

Fecha Solicitud
DD MM AAAA

Ciudad

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 | | Primer Apellido Segundo Apellido Nombres Tipo de Documento Número de Identificación Lugar de Nacimiento Fecha Nacimiento <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> NUIP Lugar de Expedición Fecha Expedición Correo Electrónico Genero Cabeza Familia Estado Civil Nivel Escolar Primaria Bachillerato Técnico Tecnológico <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Universitario Especialización Maestría Doctorado Cuenta Bancaria No. Banco Tipo de Cuenta Vivienda Celular 1: Ahorros Corriente Propia Arrendada Familiar Dirección residencia actual Estrato Teléfono Ciudad Departamento Entidad donde Labora Cargo Ciudad Dirección donde labora (Edificio-Piso-Luzaado-Bloque-Torre) Teléfono Tipo de Contrato Jornada Laboral TC TP Fecha de Ingreso Maneja o administra recursos públicos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DD MM AAAA Es persona de reconocimiento público? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Profesión Dirección Correspondencia Residencia Oficina Total Activo \$ Total Pasivo \$ Total Ingresos Mensuales \$ Total Egresos Mensuales \$ Total Otros Ingresos \$ Realiza operaciones en SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tipo de Producto Moneda (No operacionales, diferentes a la actividad principal) Detalle modena extranjera? Monto País Nombre de la Entidad Financiera No. de Cuenta Declara Renta? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 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, avales, 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. | | | | | | | | | | | |
| PERSONAL | | Nombre | | | Dirección | | | Teléfono | | | |
| FAMILIAR | | Nombre | | | Dirección | | | Teléfono | | | |
| BENEFICIARIOS | | | | | | | | | | | |
| REFERENCIAS | | | | | | | | | | | |
| FIRMA DEL CLIENTE | | | | | | | | | | | |
| C.C. - NIT | | | | | | | | | | | |
| 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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Nombre del Funcionario que realiza la confirmación de la información | | | | Firma del Funcionario que realiza la confirmación de la información | | | | | | | |
| Cargo | | | | C.C. No. | | | | | | | |