



" Creados para Servir "

SOLICITUD DE ACEPTACIÓN COMO ASOCIADO EXTERNO POR CAJA

CIUDAD

FECHA AÑO MES DIA

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

APELLIDO(S) NOMBRE(S) DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION AÑO MES DIA FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA EDAD SEXO M F DIRECCION RESIDENCIA TELEFONO CORREO ELECTRONICO: CELULAR: ESTADO CIVIL: SOLTERO (A) CASADO (A) UNION LIBRE SEPARADO (A) DIVORCIADO (A) VIUDO (A) MUJER CABEZA DE FAMILIA?: SI NO NIVEL DE ESCOLARIDAD: PRIMARIA BACHILLERATO TECNICO TECNOLOGIA UNIVERSITARIO ESPECIALIZACION MAESTRIA DOCTORADO POSTGRADO OTRO ESTRATO: 1 2 3 4 5 6

EMPRESA QUE DIO ORIGEN A LA ASOCIACION

EMPRESA DONDE TRABAJO REGISTRO LOCALIZACION FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA AÑO MES DIA FECHA DE INGRESO A COOPAVA AÑO MES DIA FECHA DE RETIRO COMO ASOCIADO AÑO MES DIA CAUSA DE RETIRO ULTIMO CARGO DESEMPEÑADO EN LA EMPRESA DEPENDENCIA NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO TELEFONO

SERVICIOS PRESTADOS A COOPAVA ( MARQUE CON X )

CONSEJO DE ADMON. JUNTA NAL. DE VIGILANCIA JUNTA ASESORA SEC. JUNTA SEC. DE VIGIL. COMITES DELEGADO

SI ES JUBILADO ( MARQUE CON X )

EN CASO DE PENSION COMPARTIDA? EN CASO DE PENSION COMPLETA? VALOR QUE PAGA EL I.S.S. \$ QUIEN LE PAGA? I.S.S. VALOR \$ VALOR QUE LE PAGA LA EMPRESA \$ CUAL EMPRESA ( CUAL ) VALOR \$

SI ES HIJO DE ASOCIADO ( MINIMO 10 AÑOS DE ANTIGUEDAD ) DATOS DEL PADRE O MADRE ASOCIADO ( A )

APELLIDO(S) NOMBRE(S) C.C. COMPAÑIA REGISTRO LOCALIZACION DIRECCION RESIDENCIA TELEFONO RESIDENCIA CELULAR:

DATOS LABORALES (SI NO ES JUBILADO)

ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE EMPRESA CARGO FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA AÑO MES DIA DEPENDENCIA NIVEL DE INGRESOS SMLMV: MAYOR A 0 - HASTA 1 MAYOR A 1 - HASTA 2 MAYOR A 2 - HASTA 3 MAYOR A 3 - HASTA 4 MAYOR A 4 - HASTA 6 MAYOR A 6 - HASTA 8 MAYOR A 8 - HASTA 11 MAYOR A 11 - HASTA 17 MAYOR A 17 - HASTA 24 MAYOR A 24 - HASTA 48 SUPERIOR A 48 CARGO QUE DESEMPEÑA SUELDO BASICO \$ OCUPACION: EMPLEADO INDEPENDIENTE PENSIONADO ESTUDIANTE HOGAR CESANTE OTRO JORNADA LABORAL: TIEMPO TOTAL TIEMPO PARCIAL DIRECCION OFICINA: TELEFONO:

SI LA SOLICITUD LA PRESENTA EL CABEZA DE FAMILIA DE ASOCIADO FALLECIDO

APELLIDO(S) NOMBRE(S) DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. LUGAR DE EXPEDICION FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DIA PARENTESCO DEL SOLICITANTE CON EL FALLECIDO NOMBRE DEL ASOCIADO FALLECIDO FECHA DE FALLECIMIENTO AÑO MES DIA ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE EMPRESA CARGO PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES \$ ESPECIFIQUE

PERSONAS A CARGO DEL CABEZA DE FAMILIA

Table with 3 columns: PARENTESCO, NOMBRES, FECHA DE NACIMIENTO (AÑO, MES, DIA)

EN CASO DE SER ACEPTADO, ME COMPROMETO A CUMPLIR LAS OBLIGACIONES DE ASOCIADO EXTERNO DE COOPAVA Y A SUSCRIBIR EL PAGARE QUE RESPALDE MIS OBLIGACIONES PARA CON LA COOPERATIVA.

FIRMA DE: CEDULA No.

**REFERENCIAS PERSONALES**

APELLIDO (S)		NOMBRE (S)	
DIRECCION	TEL.:	CEL.:	
APELLIDO (S)		NOMBRE (S)	
DIRECCION	TEL.:	CEL.:	

**REFERENCIAS FAMILIARES**

APELLIDO (S)		NOMBRE (S)	
DIRECCION	TEL.:	CEL.:	
APELLIDO (S)		NOMBRE (S)	
DIRECCION	TEL.:	CEL.:	

**PARA USO EXCLUSIVO DE COOPAVA**

CONDUCTA COMO ASOCIADO	BUENA <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	MALA <input type="checkbox"/>	OTRA <input type="checkbox"/>	NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE CONCEPTUO	FIRMA
FRECUENCIA DE USO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	ALTA <input type="checkbox"/>	MEDIA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>			
CONDUCTA COMO EMPLEADO	BUENA <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	MALA <input type="checkbox"/>		NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE CONCEPTUO	FIRMA
OBSERVACIONES						

**CONCEPTO JUNTA ASESORA SECCIONAL**

Vo. Bo.	ACTA No.	FECHA	AÑO	MES	DIA	FIRMA
---------	----------	-------	-----	-----	-----	-------

**CONCEPTO COMITE DE ORGANIZACION**

Vo. Bo.	ACTA No.	FECHA	AÑO	MES	DIA	FIRMA
---------	----------	-------	-----	-----	-----	-------

**CONCEPTO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION**

APROBADO <input type="checkbox"/>	NEGADO <input type="checkbox"/>	ACTA No.	FECHA	AÑO	MES	DIA	FIRMA
-----------------------------------	---------------------------------	----------	-------	-----	-----	-----	-------