



FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA - FEBATCO  
NIT. 800 053 988-0

FECHA RADICADO

Nro.

SOLICITUD DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DATOS COMO ASOCIADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES		CEDULA
FECHA Y CIUDAD DE EXPEDICION CEDULA	FECHA Y CIUDAD DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	GRUPO SANGUINEO	
CORREO ELECTRONICO PERSONAL	ESTADO CIVIL			
	SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> U. LIBRE <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>			
PERSONAS ACARGO	ES USTED CABEZA DE HOGAR	Nro HIJOS	CIUDAD Y DIRECCION DE RESIDENCIA	
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
BARRIO	ESTRATO	VIVIENDA PROPIA?	FAMILIAR	TELEFONO CASA
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
DEPENDENCIA LABORAL	CARGO	CIUDAD	SALARIO	CORREO ELECTRONICO
			\$	
EJERCE ACTIVIDAD COMERCIAL?	CUAL?	DIRECCION Y CIUDAD	OTROS INGRESOS POR COMERCIO?	
NOMBRE REFERENCIA FAMILIAR	TELEFONO	DIRECCION Y CIUDAD	PARENTESCO	
TIPO DE CONTRATO	FECHA INGRESO COMPAÑIA	NRO Y TIPO CUENTA DE NÓMINA	BANCO	
	DIA MES AÑO			
ESTUDIOS REALIZADOS			PROFESION	
TECNICO <input type="checkbox"/>	PROFESIONAL <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/>	

BIENES INMUEBLES

TIPO	DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	MATRICULA IN	HIPOTECA	VR. COMERCIAL
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

VEHICULO

CLASE	MARCA	MODELO	PLACA	ASEGURADO	VENCE EN	VR. COMERCIAL
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS	EGRESOS	OTROS INGRESOS	CONCEPTO	ACTIVOS	PASIVOS

MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA:

¿Maneja recursos publicos?  SI  NO; Reconocimiento publico?  SI  NO; ¿Ejerce algún grado de poder público?  SI  NO

POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA; SI  NO

BANCO	CIUDAD	PAIS	MONEDA	Nro. CUENTA

INFORMACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR (PERSONAS A CARGO)

PARENTESCO	NOMBRES Y APELLIDOS	FEC.NACIMIENTO	GENERO	NUMERO DOCUMENTO

NOMBRE CONYUGE	CEDULA	CIUDAD EXPEDICION	FECHA NACIMIENTO
			DIA MES AÑO
DIRECCION DOMICILIO	TELEFONO	Nº CELULAR	OCUPACION
EMPRESA EN LA QUE LABORA	DIRECCION- CIUDAD	CORREO ELECTRONICO	

AUTORIZACIÓN DE INFORMACION COMERCIAL

AUTORIZA RECIBIR INFORMACION POR:

MENSAJE DE TEXTO  SI  NO

CORREO ELECTRONICO  SI  NO

OTRAS REDES SOCIALES?  SI  NO

**COMPROMISO DE AHORRO**

En uso de mis plenas facultades **Autorizo de manera irrevocable** al pagador de **BRITISH AMERICAN TOBACCO COLOMBIA**, para efectuar los descuentos de mi salario y de todas mis acreencias laborales, las sumas correspondientes a los Aportes Sociales y Ahorros periódicos que autorizo en esta vinculación y los incrementos que determine el Estatuto y normas vigentes, desde la fecha, que sea aprobado mi vinculación como asociado. Igualmente autorizo irrevocablemente a **BAI COLOMBIA** para que descuenta de todas mis prestaciones sociales y demás emolumentos y derechos de carácter laboral, todos los saldos que adeude a

**FEBATCO**, por todo concepto, en caso de retiro de la compañía. Para reintegro por primera vez, autorizo el descuento del % determinado en el Estatuto, de mi salario básico, por única vez con destino a mis AHORROS. Para otros reintegros, me comprometo a cumplir lo determinado en el Estatuto, al cual me adhiero en todas sus partes. Por medio de esta vinculación me comprometo a cumplir con el Estatuto, los Reglamentos y demás normas vigentes de **FEBATCO** y me comprometo a participar en la capacitación en **ECONOMIA SOLIDARIA** que programe para nuevos asociados. El porcentaje de descuento será del 3% al 10% del salario básico mensual.

Estoy informado de mis DERECHOS Y DEBERES, inclusive de actualizar mi información personal y laboral, en los plazos que solicite FEBATCO, por cada producto o servicio sin que esta me exonere que dicha actualización sea una vez al año. ME ADHIERO, EN TODAS SUS PARTES, AL ESTATUTO VIGENTE, EL CUAL CONOZCO.

**CENTRALES DE RIESGO**

Autorizo a FEBATCO, para consultar, reportar, procesar, conservar, suministrar y actualizar cualquier información de carácter financiero y comercial, desde el momento de esta solicitud u otro servicio a cualquiera de las centrales de información, debidamente constituidas y durante el tiempo que los sistemas de base de datos, las normas y las autoridades lo establezcan. En caso de incumplimiento a las obligaciones adquiridas en FEBATCO por efectos de la aceptación de la presente solicitud de asociación, autorizo para que sea reportado en forma negativa ante las centrales de información financiera dentro de los 20 días siguientes la fecha del vencimiento pactado. Autorizó a FEBATCO para que mis datos personales y los de mi grupo familiar sean utilizados para el desarrollo del objeto social de la entidad y para nuestro beneficio.

**AUTORIZACIÓN PARA EL MANEJO DE DATOS PERSONALES**

**EL FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA, FEBATCO**, como institución que almacena, recolecta datos personales, datos sensibles (huellas e imágenes) requiere obtener su autorización para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo. Esta información es y será utilizada en el desarrollo del objeto social de **FEBATCO** en su condición de entidad sin ánimo de lucro que presta principalmente los siguientes servicios "fomentar el ahorro de los asociados con miras a generar recursos destinados especialmente a la satisfacción de necesidades de crédito, actividades comerciales, industriales y de servicios que contribuyan al mejoramiento económico, social y cultural de sus asociados y sus

**AUTORIZACIÓN INFORMADA PARA DATOS DE MENORES DE EDAD**

Autorizo si es el caso, en calidad de representante legal del menor, que los datos incluidos en este documento y/o formulario, sean incorporados a una base de datos responsabilidad de FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA, FEBATCO, para que sean tratados con la finalidad de información general de conocimiento de composición familiar del asociado.

De igual modo, declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre estos datos, mediante escrito dirigido a FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA – FEBATCO, a la dirección de correo electrónico [alejandra.marin@febatco.com](mailto:alejandra.marin@febatco.com), [angelica.rubiano@febatco.com](mailto:angelica.rubiano@febatco.com), indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar o mediante correo ordinario remitido a la Calle 17 A No 69 B – 73 MONTEVIDEO, BOGOTA D.C.

**LEY 2300 DE 2023**

En virtud de la **Ley 2300 del 2023**, autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA FEBATCO, o a quien represente sus derechos a realizar la gestión de cobranza y en general, para ser contactado a través de cualquiera de los canales de comunicación de FEBATCO: **TELEFONICO, SMS, CORREO ELECTRONICO, WHATSAPP, Y/O COMUNICACIONES FISICAS**. Por medio de la presente autorización, manifiesto que los canales señalados me fueron informados y socializados previamente por parte de FEBATCO, en consecuencia, dejo constancia de haberlos elegido y autorizado en forma voluntaria.

**DECLARACION DE ORIGEN Y DESTINACION DE FONDOS**

Bajo la gravedad de juramento y actuando en nombre propio realizo la siguiente declaración de origen y destinación de recursos a FEBATCO, con el fin de cumplir con las disposiciones señaladas en su sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo SARLAFT:

1. Declaro que los activos, ingresos, bienes y demás recursos, provienen de actividades legales conforme a lo descrito en mi actividad y ocupación.
2. No admitiré que terceros vinculen mi actividad con dineros, recursos o activos relacionadas con el delito de lavado de activos o destinados a la financiación del terrorismo
3. Eximo al FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA "FEBATCO", de toda responsabilidad que se derive del comportamiento o el que se ocasione por la información falsa
4. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA "FEBATCO", para que verifique y realice las consultas que estime necesarias con el propósito de confirmar la
5. Los recursos que utilizo para realizar los pagos e inversiones en FONDO DE EMPLEADOS DE BAT COLOMBIA S.A "FEBATCO" tienen procedencia lícita y están soportados
6. No he sido, ni me encuentro incluido en investigaciones relacionadas con Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo, o listas vinculantes.
7. Estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice, suministrando la información

**ORIGEN DE FONDOS: CERTIFICO QUE MIS INGRESOS SE ORIGINAN DEL VINCULO LABORAL CON BAT COLOMBIA Y SON LICITOS Y DEMOSTRABLES**

**PORCENTAJE AUTORIZADO**

**DESCUENTO AHORRO**

**PERMANENTE:** \_\_\_\_\_%

**AUTORIZO EL DESCUENTO DE**

**\$ \_\_\_\_\_ MENSUAL,  
PARA AHORRO PROGRAMADO, POR  
TIEMPO INDEFINIDO.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA

**APROBACION DE ASOCIACION (Uso exclusivo para FEBATCO)**

FECHA DE VERIFICACION: DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ NOMBRE DE QUIEN VERIFICA \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_