



COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE COLMOTORES LTDA

FECHA: DD ____ MM ____ AÑO ____

SOLICITUD DE INGRESO

SOLICITUD DE INGRESO

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			NOMBRES		
SEXO		FECHA DE NACIMIENTO			CIUDAD DE NACIMIENTO		PAIS DE NACIMIENTO
MASCULINO		DIA	MES	AÑO			
FEMENINO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		No. DE DOCUMENTO		LUGAR DE EXPEDICION		FECHA DE EXPEDICION	
T.I. ____ C.C. ____ C.E. ____ OTRO ____						DD ____ MM ____ AÑO ____	
ACTIVIDAD				ESTADO CIVIL			
EMPLEADO ____ INDEPENDIENTE ____ ESTUDIANTE ____				SOLTERO ____ CASADO ____ DIVORCIADO ____ UNION LIBRE ____			
JUBILADO ____				VIUDO ____			
DIRECCION DE RESIDENCIA		CIUDAD DE RESIDENCIA		BARRIO DE RESIDENCIA	ESTRATO	TELEFONO	CELULAR
EMPRESA EN DONDE LABORA:		TIPO DE CONTRATO LABORAL		FECHA DE INGRESO	TELEFONO OFICINA		CARNET
		FIJO ____ INDEFINIDO ____		DIA ____			
		FECHA DE VENCIMIENTO ____		MES ____			
				AÑO ____	EXTENCION:		
AREA O SECCION	EXTENCION	CARGO			ENVIO DE CORRESPONDENCIA		
					RESIDENCIA ____ OFICINA ____		
					MAIL: ____ @ ____		

2. INFORMACION FAMILIAR

PERSONA (S) CON QUIEN VIVE			No. PERSONAS QUE COMPONEN SUGRUPO BASICO	No. DE PERSONAS A CARGO:
PADRES ____	CONYUGE ____	HIJOS ____		
FAMILIARES ____	OTROS ____	NINGUNO ____		
No DE HIJOS:	SEXO DE SU CONYUGE	NOMBRE Y APELLIDOS DE SU CONYUGE	FECHA DE NACIMIENTO DE SU CONYUGE	
	FF ____ MM ____		DD ____ MM ____ AÑO ____	
ACTIVIDAD QUE DESARROLLA SU CONYUGE				DE SER INDEPENDIENTE INDIQUE LA ACTIVIDAD
EMPLEADO ____ DEPENDIENTE ____ JUBILADO ____				
ESTUDIANTE ____ HOGAR ____ DESEMPLEADO ____				

3. ACTIVOS FIJOS

CLASE DE VIVIENDA		TIPO DE VIVIENDA		ESTA INTERESADO EN ADQUIRIR VIVIENDA?	
CASA ____ APTO ____ CASA/LOTE ____ FINCA ____	PROPIA ____ ARRENDADA ____ FAMILIAR ____		SI ____ NO ____		
POSEE VEHICULO PROPIO	MARCA	AVALUO COMERCIAL	SERVICIO	¿PLANEA COMPRAR VEHICULO ?	

SI			\$ _____	PARTICULAR _____	SI _____ NO _____
NO				PUBLICO _____	

4. FORMACION ACADEMICA

NIVEL DE ESTUDIOS		PROFESION	ESTUDIA ACTUALMENTE
PRIMARIA _____	SECUNDARIA _____	TECNICO _____	UNIVERSITARIO _____
POSTAGRADO _____	OTRO _____	¿CUÁL? _____	
SI _____ NO _____			
SI ESTUDIA ACTUALMENTE, INDIQUE EL	DESEA TENER CAPACITACION EN ECONOMIA	EN QUE OTROS CAMPOS DESEA	
SI _____ NO _____			

5. ACTIVIDAD ECONOMICA

FUENTE DE SUS INGRESOS:

1. SUELDO _____ 2. RENTA _____ 3. DIVIDENDOS _____ 4. HONORARIOS _____ 5. PENSION _____ 6. OTRO (S) _____ ¿Cuál (ES)? _____

VALOR TOTAL DE INGRESOS MENSUALES	¿ES MADRE CABEZA DE FAMILIA?	¿POSEE CREDITOS CON OTRA ENTIDAD?	
\$ _____	SI _____ NO _____	VALOR \$ _____	ENTIDAD: _____

VALOR DE SU APOORTE	\$ _____	QUINCENAL _____	MENSUAL _____
---------------------	----------	-----------------	---------------

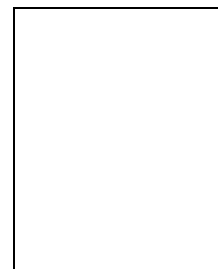
6. POR FAVOR ESPECIFIQUE LOS BENEFICIARIOS PARA LA DEVOLUCION DE SUS APORTES EN CASO DE FALLECIMIENTO

NOMBRE (S)	APELLIDO (S)	EDAD	PORCENTAJE
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

FIRMA _____

NOMBRE (S): _____

No. DE CEDULA: _____ CARNET: _____



FIRMA APROBACION COOPECOL _____