



¡TIENES UN BONO POR \$40.000!
REDIMIBLE EN CALZATODO.
 PARA RECLAMARLO DILIGENCIA ESTE FORMATO,
 Y ENTRÉGALO EN NUESTRA OFICINA FODEOCCI.



ACTUALIZACIÓN DE DATOS ASOCIADOS FODEOCCI					
Fecha de actualización de datos: (A A A A / M M / D D)					
INFORMACIÓN PERSONAL					
Nombres y apellidos:					
Tipo y Número de Documento: <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> C.C. _____		Edad: _____	Género: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Dirección de Residencia: _____	
Barrio: _____	Ciudad / Municipio _____		Departamento: _____	Celular: _____	
Teléfono: _____	Correo Electrónico: _____		Ocupación: _____	Nº de hijos _____	Nº personas a Cargo _____
Estado Civil: _____	Vive en Casa: <input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Alquilada		Estrato socio-económico: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6		
DATOS DEL(A) CÓNYUGE - ASOCIADOS(AS) CASADOS(AS) / DATOS DEL(A) PROGENITOR(A) - ASOCIADOS(AS) SOLTEROS(AS)					
Nombres y Apellidos Completos: _____			Tipo y Número de Documento: <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> C.C. _____		
Correo Electrónico: _____		Dirección de Residencia: _____		Barrio: _____	
Ciudad / Municipio _____		Departamento: _____		Celular: _____	
DATOS FINANCIEROS Y SOCIO DEMOGRÁFICOS					
¿Cuál es el origen de sus ingresos? <input type="radio"/> Salario \$ _____ <input type="radio"/> Otros \$ _____ Especifique los otros ingresos _____					
¿Posee ahorros con recursos? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		¿A qué monto ascienden sus ahorros? <input type="radio"/> Menos de 1 millón <input type="radio"/> Entre 5 y 10 millones <input type="radio"/> Más de 20 millones <input type="radio"/> Entre 1 y 5 millones <input type="radio"/> Entre 10 y 20 millones			
¿Cómo guarda la mayor parte de sus ahorros?		<input type="radio"/> Fondo de empleados <input type="radio"/> Acciones, CDAT, Bonos <input type="radio"/> Entidad financiera <input type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Otra forma _____			
¿Usted o su familia cuentan con ahorros diferentes a los que tiene en FodeOCCI?				<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
¿Tiene vehículo propio? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	¿Que tipo de vehículo tiene? <input type="radio"/> Bicicleta Marca _____ Otro _____ <input type="radio"/> Motocicleta Placa _____ Observaciones adicionales del vehículo: <input type="radio"/> Automóvil Cilindraje _____				
¿Tiene algún proyecto a corto plazo? <input type="radio"/> Comprar casa <input type="radio"/> Estudiar <input type="radio"/> Pagar deudas <input type="radio"/> Remodelar casa Valor estimado: <input type="radio"/> Comprar carro <input type="radio"/> Viajar <input type="radio"/> Compras varias <input type="radio"/> Otro _____					
¿Tiene algún seguro o póliza? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No le interesa <input type="radio"/> No conoce <input type="radio"/> Le gustaría conocer más sobre este servicio					

Estos son las pólizas y seguros que ofrece FodeOcci. ¿Le gustaría obtener alguna de ellas? Póliza exequial personas

SOAT Póliza colectiva de autos Póliza colectiva de motos Póliza médica domiciliaria Póliza exequial mascotas

¿Hay algún otro tipo de póliza o seguro que le gustaría tener?

Si No ¿Cuál? _____

¿Conoce los servicios que ofrece FodeOcci? Si No

¿Que servicios FodeOcci ha utilizado? Crédito Ahorro Auxilios Otros beneficios

¿Que servicio adicional le gustaría que ofrezca FodeOcci?

REGISTRO SOCIAL

Inscriba a sus padres y cónyuge, sin límite de edad, y a sus hijos hasta los 25 años que dependan totalmente de usted. Ellos tendrán derecho a participar en eventos programados por FODEOCCI y a beneficiarse con auxilios de acuerdo con el reglamento del Fondo de Solidaridad. También forman parte del grupo familiar primario los hijos mayores de 25 años con invalidez permanente o discapacidad que les impide trabajar.

PARENTESCO	NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	F.NACIMIENTO	TIPO DOC.	Nº DE DOCUMENTO	DISTRIBUCIÓN APORTES %
				{AAAA / MM / DD}			
				{AAAA / MM / DD}			
				{AAAA / MM / DD}			
				{AAAA / MM / DD}			
				{AAAA / MM / DD}			
				{AAAA / MM / DD}			

Distribuya el porcentaje de aportes (100%) a las personas relacionadas anteriormente, como herederos en caso de su fallecimiento, puede beneficiar a una o varias personas.

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

Manifiesto que los datos que aquí consigno son ciertos y verificables, en caso de comprobarse que no corresponden a la realidad, estoy enterado que la entidad podrá aplicar las acciones disciplinarias contempladas en el estatuto social de Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente - FodeOcci. Manifiesto que mientras sea asociado me comprometo a actualizarlos cada vez que se presente cambio en los datos o en su efecto cuando Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente - FodeOcci lo solicite, que será, por disposición legal, mínimo una vez al año.

Servicios de seguros
He sido informado y así lo acepto que las coberturas que se asimilen o correspondan a contratos de seguros, se contratarán a través de compañías de seguros autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia, y la inclusión en las respectivas pólizas y los beneficios se sujetarán a los términos y condiciones establecidas en las pólizas de seguros correspondientes; por lo tanto Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, no se hace responsable del pago de las indemnizaciones contratadas.

Actividades lícitas y origen de fondos
He sido informado y así lo acepto que la relación de asociado puede darse por terminada de manera unilateral por parte de la entidad, en caso de ser incluido en las listas vinculantes o restrictivas de carácter nacional o internacional.

En cumplimiento de las normas legales, declaro ante Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, que mis bienes, fondos y recursos provienen de _____ y NO son producto de actividad(es) ilícita(s), y no canalizaré ni admitiré que terceros canalicen fondos, a través de mis productos, que sean provenientes de actividades ilícitas o contempladas en el Código Penal Colombiano.

Información moneda extranjera
Declaro que realizo transacciones en moneda extranjera. Si ___ No ___ Cuales? _____
Declaro que poseo productos financieros en el exterior. Si ___ No ___
¿Poseo cuentas en moneda extranjera? Si ___ No ___
Indique: Tipo de Producto Identificación o Número de Producto Entidad Monto Ciudad País Moneda _____

Autorización para el tratamiento de datos personales
Autorizo expresamente a Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, para que realice el tratamiento de mis datos personales en los diferentes documentos que he diligenciado en mi calidad de asociado. La información será incorporada a la base de datos de Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, y será utilizados en la gestión administrativa y comercial y cualquier otra gestión que se derive de la relación como asociado o ex asociado que se genere entre las partes. He sido informado que puedo consultar las políticas de privacidad de manejo de datos personales y demás reglamentaciones que tiene la institución y ejercer los derechos de actualización, rectificación, cancelación y oposición sobre mis datos personales, para lo cual debo consultar la página web www.fodeocci.com.co y por ese mismo medio hacer la solicitud. Las dudas presentadas al respecto me fueron aclaradas.

Autorizo de manera expresa e irrevocable a Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, a quien lo represente, o a quien ceda sus derechos, o a quien ésta contrate para el ejercicio de los mismos, para que consulte, solicite, suministre, reporte, procese, obtenga, recolecte, compile, confirme, intercambie, modifique, emplee, analice, estudie, conserve, reciba y envíe mis datos personales, lo que incluye toda la información relativa a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios, y a los que la entidad tenga acceso en desarrollo de las finalidades previstas en la presente autorización.

Autorizo a Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, para solicitar y reportar a la Central de Información del Sector Financiero o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento que surja por cualquier vínculo que posea con la entidad.

Afectación de aportes y ahorros a favor de los créditos de Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci.
Declaro que por disposición contenida en la Ley especial para Fondos de Empleados, según el Artículo 16 del Decreto Ley 1481 de 1989, los aportes sociales y los ahorros que poseo en Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, quedan con afectación directa desde su origen en favor del Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci; estos aportes y ahorros se pignoran como garantía de las obligaciones de crédito y o por otros conceptos que resulten insolutas con Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci. Manifiesto que Fondo de Empleados de Seguridad de Occidente – FodeOcci, queda autorizado para hacer los cruces y las compensaciones; es decir para aplicar el valor de aportes y ahorros al saldo de mi(s) obligación(nes), en el momento que se hagan exigibles por cualquier causa. Los aportes y los ahorros son inembargables y manifiesto que no puedo gravarlos ni transferirlos a otros asociados o a terceros.

FIRMA Y HUELLA

Certifico que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo:

FIRMA DEL ASOCIADO
C.C. N°

Huella índice derecho

TÉRMINOS Y CONDICIONES “ACTUALIZA TUS DATOS 2021” y RECIBE UN BONO DE \$ 40.000 PARA REDIMIR EN ALMACENES CALZATODO

1. Participan los asociados activos durante la campaña de actualización de datos, la cual inicia el 3 de mayo y termina el 31 del mismo mes.
2. Participan aquellos asociados que hayan actualizado sus datos en su totalidad en el formato de actualización de datos 2021 que FodeOcci, pone a disposición para ser descargado desde nuestro sitio web o solicitarlo impreso en la oficinas de FodeOcci y Seguridad de Occidente a nivel nacional.
3. La fecha límite de entrega del formato de actualización de datos 2021, será el próximo 31 de mayo de 2021 a las 5:00 P.M.
4. El formato de actualización de datos debe ser diligenciado con lapicero de color negro, con huella, donde aplique y deberá contener la misma información real, la cual puede ser confirmada para validar su autenticidad.
5. Los beneficios entregados se harán a través de bonos de ALMACENES CALZATODO, para redimir a nivel nacional con vigencia del 3 de mayo al 30 de diciembre de 2021, por un valor de (\$40.000) cuarenta mil pesos, no se entregará dinero en efectivo.
6. Es responsabilidad de cada asociado, el manejo que le dé a su bono de CALZATODO, FodeOcci queda libre de responsabilidad a partir de la entrega del bono al asociado.
7. Los asociados participantes deben estar activos con corte al 30 de mayo de 2021 y que hayan aportado por lo menos una quincena por concepto de aportes y ahorros permanentes.
8. El beneficio de lo bonos no es acumulable.
9. Cada asociado tiene derecho a un bono por una única vez siempre y cuando cumpla con las condiciones de los numerales antes mencionados.
10. Los asociados que quieran acceder al beneficio deben aceptar las siguientes obligaciones:
 - * Cumplir con el “procedimiento de participación”, expresado en el presente documento.
 - * Reclamar el beneficio en las oficinas de FodeOcci a nivel nacional en el plazo fijado en este reglamento.
 - * Aceptar y ajustarse a las condiciones, requisitos y restricciones que se detallan en el presente documento.
11. Las controversias y demás situaciones particulares que se puedan presentar en la actualización de datos 2021, serán resueltas únicamente por FodeOcci.