



Fecha de diligenciamiento Ciudad
Fecha de recibido FEMP No. Radicado

1. INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres y Apellidos
Tipo documento No. Fecha Expe. Lugar Expe.
Fecha nacimiento Lugar de Nacimiento Nacionalidad
Dirección Ciudad Teléfono
Celular email
Grado de escolaridad Profesión
Estado Civil Soltero Unión Libre Casado Divorciado Viudo

2. INFORMACIÓN LABORAL

Empresa donde trabaja Fecha de ingreso
Cargo Dependencia
Dirección laboral Ciudad
Teléfono email
Tipo de Vinculación Carrera Admin. Libre Nomb. Provisional Pensionado
Otro Observaciones _____
Actividad Económica _____

¿Es usted una Persona Públicamente Expuesta? SI NO ¿Existe algún vínculo entre usted y una PEP? SI NO
¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos? SI NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

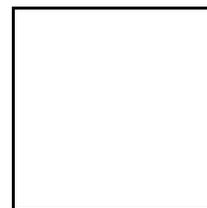
Ingresos Mensuales (\$) Egresos Mensuales (\$) Activos (\$)
Pasivos (\$) Patrimonio (\$) Otros (\$)
Especifique otros ingresos
Posee vivienda propia SI NO Posee Vehículo SI NO

4. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza transacciones en moneda extranjera SI NO Cual
Posee cuentas en moneda extranjera SI NO Banco
Moneda
Ciudad Pais

Declaro que no realizo transacciones
en moneda extranjera

FIRMA Y HUELLA



Porqué decidió tramitar su afiliación al FEMP

Crédito

Recreación

Convenios Otro

Cuál _____

5. AUTORIZACIÓN DESCUENTO POR NÓMINA

Autorizo a la pagaduría de: Procuraduría Defensoría FOPEP Colpensiones

A descontar de mi nómina mensualmente los valores relacionados a continuación por concepto de aportes y ahorros, adicionalmente una (1) única cuota por concepto de afiliación

Aportes y ahorro (2% al 10%) % \$ Afiliación (1% salario básico) \$

6. INFORMACIÓN NUCLEO FAMILIAR

No.	Documento de identidad	Nombres y Apellidos	Sexo	Fecha de nacimiento	Parentesco
1					
2					
3					
4					
5					
6					

6. FIRMA Y HUELLA

Autorizo al Fondo de Empleados del Ministerio Público para que consulte y reporte información a las centrales de riesgo De acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, en mi calidad de titular de la información, doy mi consentimiento para que mis datos, facilitados voluntariamente, pasen a formar parte de una base de datos, cuyo responsable es el Fondo de Empleados del Ministerio Público con la finalidad establecida por ellos en sus políticas

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano
2. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio)

Origen de Fondos

_____ FIRMA



Huella índice derecho

AUTORIZACIÓN DESCUENTOS PAGADURÍA

Autorizado Negado

_____ Firma Autorizada

APROBACIÓN FEMP

Autorizado

Negado

_____ Gerente

_____ Junta Directiva

PARA USO EXCLUSIVO DE FEMP

INFORMACIÓN ENTREVISTA

VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Lugar

Fecha

Observaciones

Funcionario

Firma

Fecha de Verificación

Nombre y cargo de quien verifica

Firma

Observaciones