FORMATO ACTUALIZACIÓN DE DATOS ASOCIADOS

Ciudad y fecha de diligenciamiento del formato:		Tipo de solicitud: Actualización ☐

Funcionario de la Universidad Distrital ☐ Empleado del FEUD ☐ Pensionado ☐ Otro:_____ ☐

INFORMACIÓN GENERAL

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre(s):	
Tipo de documento de identidad: C.C.☐ C.E. ☐ Pas.☐	No.	Lugar de expedición:	Fecha de expedición: DD/MM/AAAA
Estado Civil:	Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐	Fecha de nacimiento: DD/MM/AAAA	
Lugar de nacimiento:	Municipio:	Departamento:	Nacionalidad:
Oficio o profesión:		Actividad económica principal:	Código CIIU:
Dirección de residencia:			Totrre/Casa/Apto:
Barrio:	Departamento:		Municipio:
Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	E-mail:	
Empresa donde labora: Universidad Distrital Francisco José de Caldas	Cargo:	Fecha de ingreso: DD/MM/AAAA	
Sede:	Facultad o dependencia:		Teléfono fijo:

En caso de ser pensionado indique por favor la entidad: Pensionado de la Universidad Distrital ☐ Colpensiones ☐ Privada ☐

PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA

¿Maneja recursos públicos? Sí ☐ No ☐	Si maneja recursos públicos, ¿Tiene algún poder de disposición sobre éstos? Sí ☐ No ☐
¿Goza de reconocimiento público? Sí ☐ No ☐	Ejerce alguna función pública prominente? Sí ☐ No ☐

En caso de gozar de reconocimiento público, señale por qué:

En caso de manejar o disponer de recursos públicos o gozar de reconocimiento público: ¿tiene usted algún grado de consanguinidad y afinidad con algún (algunos) asociado(s) del FEUD ? Sí ☐ No ☐.
Si la respuesta es afirmativa, señale el tipo de consanguinidad o afinidad:
Cónyuge ☐ Compañero(a) permanente ☐ Padre ☐ Madre ☐ Hijo(a) ☐ abuelo(a) ☐ Hermano(a) ☐ Nieto(a) ☐

Relación de los nombres según tipo de consanguinidad o afinidad identificado:

Nombre(s) y apellidos	tipo de consanguinidad o afinidad	Número del documento de identidad

INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS (PADRES,CÓNYUGUE E HIJOS MENORES DE 25 AÑOS)

Nombre(s) y apellidos	No. documento de identidad	Parentesco	Fecha de nacimiento	Edad
			DD/MM/AAAA	
			DD/MM/AAAA	
			DD/MM/AAAA	
			DD/MM/AAAA	
			DD/MM/AAAA	
			DD/MM/AAAA	
			DD/MM/AAAA	

Beneficiarios nuevos: favor adjuntar documento de identidad para actualizar su inclusión.

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad económica principal. Declaro que el origen de los recursos y demas activos proceden del giro ordinario de actividades licitas y que los recursos que entrego al FEUD provienen de las siguientes fuentes:

¿En los últimos tres (3) años usted ha contraido con personas naturales obligaciones crediticias superiores a $ 10 millones de pesos que hayan sido desembolsadas en efectivo o cheque? Sí ☐ No ☐.
En caso de ser afirmativa su respuesta comente ¿con cuántas personas naturales tiene obligaciones crediticias de este tipo?: _____

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (Ley Estatutaria 1581 de 2012 y Decreto reglamentario No. 1377 de 2013): Autorizo al FEUD para que mis datos personales y los de mi grupo familiar que figuren como beneficiarios: 1. Sean incorporados a las bases de datos obtenidas y administradas en cumplimiento del objeto social del Fondo de Empleados y, 2. Sean transferidos a entidades externas para el cumplimiento de las diversas actividades y servicios ofrecidos por el Fondo de Empleados en cumplimiento de su objeto social. También lo autorizo para que los datos sensibles relacionados con mi salud y mi identidad (huella dactilar) sean incorporados a las bases de datos obtenidas y administradas en cumplimiento de su objeto social. Así mismo, para que sean transferidos, en caso de solicitud de crédito, a la aseguradora que presta el servicio de contrato externo de seguro. Como Titular quedo informado de que por tratarse de datos de carácter sensible, no estoy obligado a autorizar dicho tratamiento. Declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido al FONDO DE EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSE DE CALDAS a la dirección de correo electrónico sgerencia@feud.com.co, indicando en el asunto el derecho que deseo ejercitar; o mediante correo postal remitido a la dirección Cra. 17 # 35 - 56 de la ciudad de Bogotá D.C.

Certifico que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, autorizo al FEUD para que la confirme.
En constancia firmo:

_____
Firma

ESPACIO PARA HUELLA

SARLAFT-V2-27-10-2026