



# SOLICITUD DE INGRESO

Código:  
F-01-MP-04-01

Foto

Fecha de última actualización del formato:  
28-03-2023

Versión: 013

## I - DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						Lugar y Fecha de Nacimiento			
Tipo	Numero	Lugar y Fecha de Expedición			Municipio y Departamento		Día	Mes	Año
C.C.			Día	Mes	Año				
C.E.						Nacionalidad:			
Estado Civil	Sexo	Título profesional		Fecha Ingreso a Univalle			Sueldo Actual		
				Día	Mes	Año			
Unidad académica					Dirección electrónica				
Dirección Residencia				Barrio		Municipio y Departamento		Estrato	
Dirección Correspondencia						Teléfono Celular		Teléfono Fijo	

## II - INFORMACIÓN BANCARIA

Tipo de cuenta	Entidad bancaria	Número de cuenta principal
Ahorros		
Corriente		

## III - VINCULO CON LA UNIVERSIDAD DEL VALLE

Docente		Por contrato		Sustituto pensionado	
Profesional administrativo		Por nombramiento		Investigador	
Jubilado		Tiempo completo		Tiempo parcial	
Hora cátedra					

Sede de Univalle en que labora:

Meléndez- ( Calle 13 #100-00)

San Fernando-( Cra 36 #4-12)

Regional

Cual: \_\_\_\_\_

## IV - APORTES Y AHORROS

Cuota Reingreso	
Ahorro Mensual	

## V- INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales de su actividad principal	
Otros ingresos (*)	
Total egresos mensuales	

\* Especificar otros ingresos:

Fecha de corte de la información financiera  Mes  Día  ¿Declara renta?  SÍ  NO

¿Esta obligado a tributar como residente o ciudadano en los Estados Unidos u otros países diferentes a Colombia?  SI  NO

\* Si su respuesta es afirmativa indique el país en el que esta obligado a tributar y el número ID tributario

Nombre del País

TIN/N°.id.Tributario

Código CIU(\*): \_\_\_\_\_

¿Es cabeza de familia?  SÍ  NO

\* Asignado por la DIAN

¿Realiza operaciones en moneda extranjera?  SÍ  NO ¿Cuales? \_\_\_\_\_

¿Posee cuentas en moneda extranjera?  SÍ  NO Moneda \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Banco		N° de cuenta Bancaria	
-------	--	-----------------------	--

VI - GRUPO FAMILIAR			
Nombres	No. Identificación	Fecha Nacimiento	Parentesco

**VII - OTRA INFORMACIÓN**

¿Es usted una persona expuesta políticamente? (PEP) **SI** **NO** ¿Es usted ordenador del gasto de una entidad pública? **SI** **NO**  
 (Ver definición al respaldo)

¿Desempeña un cargo político? <b>SI</b> <b>NO</b>	¿Representa legalmente a alguna organización internacional? <b>SI</b> <b>NO</b>	¿La sociedad y los medios de comunicación lo reconocen como un personaje público? <b>SI</b> <b>NO</b>	¿Tiene algún vínculo con un PEP? (Padres, hijos, cónyuge, abuelos, hermanos, suegros o cuñados) <b>SI</b> <b>NO</b>
Cual? _____			
Fecha de inicio	Fecha Fin		

¿Por qué medio se enteró de Fonvalle?

Página web		Colega		Otro		Cuál? _____
Publicidad		Inducción de Univalle				

**VIII - COMPROMISOS PERMANENTES - AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO.**

Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a Fonvalle para que la verifique. En caso de ser admitido como Asociado a FONVALLE, declaro expresamente que conozco y acepto el estatuto, reglamentos y normas vigentes y me comprometo a cumplirlos. Igualmente acogeré las modificaciones a todas las normas y reglamentos que se hagan en el futuro. Autorizo de manera permanente e irrevocable al pagador de la Universidad del Valle (y/o de cualquier otra entidad con quien tenga vínculo laboral) para que deduzca de mi salario, prestaciones sociales o pensión, los valores que solicite FONVALLE - NIT 890.317.598-3 por concepto de las obligaciones exigibles que tengo o llegare a tener, incluyendo ahorros, créditos, convenios, intereses corrientes y por mora, bien sea por deudas a mi nombre o por otras obligaciones en las que yo fuere codeudor o deudor solidario ante FONVALLE. Me comprometo además a suministrar la información sobre mis herederos y beneficiarios en los formatos que FONVALLE establezca para que, a mi fallecimiento, reclamen mis ahorros, los seguros de vida y demás auxilios establecidos para los asociados y a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que FONVALLE considere necesario.

**IX - AUTORIZACIONES PARA CONSULTA Y REPORTE DE INFORMACION CREDITICIA Y DATOS PERSONALES.**

Autorizo a FONVALLE para que, Consulte y Reporte mis obligaciones Crediticias ante Cualquier Central de Riesgos. De acuerdo a la Ley 1581, Protección de Datos Personales, que entro en vigencia en Octubre 17 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de Datos Personales", autorizo Al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad del Valle "FONVALLE", con los términos del artículo 3 numeral 1 de la Ley 1581 de 2012, o en la que sustituya, para efectuar el tratamiento de mis datos personales, para lo cual también acepto que, en cualquier momento, se me informe de los aspectos que se señala en los literales a, b, c y d del artículo 12 de la precitada Ley, como también la divulgación por cualquier medio electrónico (imágenes, videos, redes sociales). La finalidad de esta autorización está orientada única y exclusivamente a realizar labores de Cobranza y Colocación de Nuevos Productos.

**X- DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS**

Declaro bajo juramento que los bienes y recursos que entregaré a FONVALLE provienen de mi actividad laboral y profesional, que no estoy vinculado a actividades ilícitas como las contempladas en el Código Penal Colombiano, la Ley 599 de 2000 (Art. 323), o cualquier norma legal que lo modifique o adicione, que no estoy relacionado ni pretenderé involucrar a FONVALLE con actividades ilícitas que puedan servir de instrumento para cometer el delito de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, que no admitiré que terceros, involucrados en actividades ilícitas, adicione recursos a mis obligaciones con FONVALLE, ni realizaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. Eximo a FONVALLE de toda responsabilidad que se derive por la información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento.

**XI - El trámite de la presente solicitud, no implica derecho de admisión, hasta la aprobación de la Junta Directiva, quien tiene la potestad de aprobar o improbar el ingreso de acuerdo al Estatuto de Fonvalle ( Art. 61 literal 31).**

<b>Firma del Solicitante</b>	Huella	<b>Fecha de la solicitud</b>		
		Día	Mes	Año

**PARA USO EXCLUSIVO DE FONVALLE**

NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE	ENTREVISTA		FECHA Y HORA	Vo. Bo.
	Virtual	Presencial		
	CEDULA	CARGO		

CONFIRMACION DE DATOS PERSONALES				
NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE	CEDULA	CARGO	FECHA Y HORA	Vo. Bo.

En caso de se reingreso especifique:  
**Motivo del Retiro** \_\_\_\_\_ **Fecha del Retiro** \_\_\_\_\_

CUESTIONARIO INDUCCION	COMITE DE CONTROL SOCIAL				JUNTA DIRECTIVA			
	Revisado	SI	NO	Vo. Bo. Comité	APROBADO	SI	NO	Junta Directiva
Acta No.							Acta No.	
Fecha:				Fecha:				

\* **NOTA:** Agradecemos tener presente que este formulario debe venir acompañado de (1) una fotografía a color, fotocopia simple de la cedula de Ciudadanía ampliada en un 150%, fotocopia simple del diploma profesional obtenido y original del certificado laboral expedido por el área de recursos humanos de la Universidad del Valle o de los comprobantes de pago del último periodo, acta de posesión o fotocopia del comprobante de pago.

\* Recomendamos la precisión en los números de identificación y fechas de nacimiento de los familiares y colocar la huella digital "índice derecho" en los formularios que se requiera.

\* Diligenciar con tinta negra, sin tachones ni enmendaduras.

\* La omisión de los soportes y los datos solicitados, ocasionará el aplazamiento del estudio de documentos para su ingreso.

\* **Personas Expuestas Políticamente:** Para efecto del cumplimiento de las obligaciones derivadas del Decreto 830 del 2021, de la presidencia de la República, durante el periodo en que ocupen sus cargos y durante los 2 años siguientes a su dejación, renuncia, despido o declaración insubsistencia del nombramiento, o de cualquier otra forma desvinculación, se considerarán como Personas Expuestas Políticamente las siguientes:

- Altos consejeros, director del Departamento Administrativo de la Presidencia la República, ministros y viceministros.
- Secretarios Generales, Tesoreros, Directores Financieros de los Ministerios, los Departamentos Administrativos y las Superintendencias.
- Presidentes, Directores, Tesoreros, Directores Financieros de los Establecimientos Públicos, Unidades Administrativas Especiales, las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios, las Empresas Sociales del Estado las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y las Sociedades de Economía Mixta.
- Gobernadores, Alcaldes, Diputados, Concejales, Tesoreros, Directores Financieros y Secretarios Generales
- Senadores, Representantes a la Cámara, Secretarios Generales, secretarios de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República y Directores Administrativos del Senado y de la Cámara de Representantes.
- Directores de las Corporaciones Autónomas Regionales.
- Comisionados Nacionales del Servicio Civil, Comisionados de la Autoridad Nacional de Televisión, de la Comisión de Regulación de Energía y Gas, de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y la Comisión de Regulación de Comunicaciones.
- Magistrados, Magistrados Auxiliares y Consejeros de Tribunales y Altas Cortes, jueces de la república, Fiscal General de la Nación, Vice Fiscal General de la Nación, Director de Fiscalías Nacionales, Director Nacional de Seccionales y Seguridad Ciudadana.
- Contralor General de la Republica, Vicecontralor, Contralores Delegados, Contralores territoriales, Contador, Procurador General de la Nación, Viceprocurador General de la Nación, Procuradores Delegados, Defensor del Pueblo, Vice Defensor del Pueblo, Defensores Delegados y Auditor General de la República.
- Consejeros del Consejo Nacional Electoral, Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores Delegados.
- Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y de otras formas de asociación política reconocidas por la ley.
- Los directores y tesoreros de patrimonios autónomos o fideicomisos que administren recursos públicos.
- Ordenadores del gasto de Unicidades publicas

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA- SOLICITUD DE INGRESOS**CÓDIGO:  
F-07-MP-04-01FECHA DE ULTIMA REVISIÓN DEL FORMATO:  
28/03/2023VERSIÓN:  
005

Con el fin de obtener información que permita establecer pautas para un Direccionamiento Estratégico del Fondo, en pro del bienestar creciente de los asociados y sus familias, estamos actualizando y complementando nuestra base de datos. El contenido de este formulario se manejará de forma absolutamente confidencial y será empleado para establecer perfiles reales de los asociados, que permitan a la institución ofrecer servicios adecuados a sus necesidades. Le rogamos el favor de responder todas las preguntas con absoluta sinceridad. Si necesita ayuda solicítela al encuestador.

**1. INFORMACIÓN PERSONAL**

NUMERO ID:		FECHA	
NOMBRE/S:		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

**3. INFORMACIÓN ACADÉMICA**

CUÁL ES EL TÍTULO ACADÉMICO MÁS ALTO QUE HA OBTENIDO USTED? (Marque únicamente estudios terminados)

LICENCIATURA	<input type="checkbox"/>	PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>	ESPECIALISTA	<input type="checkbox"/>	Cuál? _____
MAESTRIA	<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	

SI ESTA CURSANDO ESTUDIOS ACTUALMENTE POR FAVOR MARQUELOS CON X

LICENCIATURA	<input type="checkbox"/>	PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>	ESPECIALISTA	<input type="checkbox"/>	Cuál? _____
MAESTRIA	<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	

PLANEA INICIAR ESTUDIOS DE POSGRADO EN LOS PROXIMOS 5 AÑOS? (Marque con X cuáles)

ESPECIALIZACIÓN	<input type="checkbox"/>	MAESTRIA	<input type="checkbox"/>	DOCTORADO	<input type="checkbox"/>	Cuál? _____
				OTRO	<input type="checkbox"/>	

**4. INFORMACIÓN FAMILIAR**

POR FAVOR MARQUE CON X SU ESTADO CIVIL ACTUAL :

<input type="checkbox"/>	SOLTERO	<input type="checkbox"/>	CASADO	<input type="checkbox"/>	UNION LIBRE
		<input type="checkbox"/>	VIUDO	<input type="checkbox"/>	DIVORCIADO

EN TOTAL, CUANTOS HIJOS TIENE USTED?  SI SU PAREJA TRABAJA INDIQUE EN QUÉ

SI TIENE HIJOS QUE VIVAN CON USTED Y TRABAJAN INDIQUE LA ACTIVIDAD DE CADA UNO

**5. INFORMACIÓN ECONOMICA**

LOS GASTOS DE SU HOGAR SON ... (Marcar una sola opción)

EXCLUSIVAMENTE RESPONSABILIDAD SUYA/ USTED PAGA TODO	<input type="checkbox"/>
RESPONSABILIDAD SUYA, PERO SU PAREJA AYUDA CON ALGO	<input type="checkbox"/>
COMPARTIDOS ENTRE SU PAREJA Y USTED	<input type="checkbox"/>
RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE SU PAREJA/ EL O ELLA PAGA TODO	<input type="checkbox"/>
RESPONSABILIDAD DE SU PAREJA PERO USTED AYUDA CON ALGO	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>

Explique cuál: \_\_\_\_\_

PERSONAS QUE DEPENDEN ECONOMICAMENTE DE USTED (Escriba cuántas en cada opción; si no tiene personas a cargo, no responda)

PADRE/ MADRE/ SUEGROS	<input type="checkbox"/>	HIJOS ENTRE 11 Y 17 AÑOS	<input type="checkbox"/>	Cuál? _____
ESPOSA/ ESPOSO/PAREJA	<input type="checkbox"/>	HIJOS ENTRE 18 Y 24 AÑOS	<input type="checkbox"/>	
HIJOS MENORES DE 5 AÑOS	<input type="checkbox"/>	HIJOS DE MAS DE 25 AÑOS	<input type="checkbox"/>	
HIJOS ENTRE 6 Y 10 AÑOS	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>	

EL LUGAR DONDE RESIDE ACTUALMENTE ES...

<input type="checkbox"/>	CASA PROPIA	<input type="checkbox"/>	APARTAMENTO PROPIO
<input type="checkbox"/>	CASA ALQUILADA	<input type="checkbox"/>	APARTAMENTO ALQUILADO
<input type="checkbox"/>	OTRO	Cuál? _____	

SI ADEMAS DE LA CASA O APARTAMENTO DONDE RESIDE POSEE OTRAS PROPIEDADES INDIQUE CUALES

CASAS O APTOS EN LA CIUDAD  LOCALES U OFICINAS  PROPIEDADES RURALES

SI EN SU HOGAR POSEEN VEHICULOS POR FAVOR INDIQUE EL USUARIO

USTED/ USO PERSONAL Y/O FAMILIAR	<input type="checkbox"/>	HIJOS/ USO PERSONAL	<input type="checkbox"/>
ESPOSA(O)/ PAREJA / USO PERSONAL	<input type="checkbox"/>	VEHICULOS PUBLICOS/ NEGOCIO	<input type="checkbox"/>

DE LAS SIGUIENTES FUENTES DE INGRESOS, CON CUALES CUENTA MENSUALMENTE SU HOGAR / QUE PORCENTAJE DEL INGRESO TOTAL REPRESENTA CADA UNO?

	%		%
PENSION DE JUBILACION	<input type="text"/>	INGRESOS DE SU PAREJA	<input type="text"/>
SU TRABAJO EN UNIVALLE	<input type="text"/>	PENSIONES DE ALIMENTOS	<input type="text"/>
SU TRABAJO EN OTROS CENTROS EDUCATIVOS	<input type="text"/>	OTROS	<input type="text"/>

EN CUAL DE LOS RANGOS SIGUIENTES UBICA EL INGRESO TOTAL MENSUAL DE SU HOGAR?

MENOS DE \$1.000.000	<input type="checkbox"/>	DE \$3.000.000 A \$3.999.000	<input type="checkbox"/>	MAS DE \$8.000.000	<input type="checkbox"/>
DE \$1.000.000 A 1.999.000	<input type="checkbox"/>	DE \$4.000.000 A \$6.000.000	<input type="checkbox"/>		
DE \$2.000.000 A \$2.999.000	<input type="checkbox"/>	DE \$6.000.000 A \$8.000.000	<input type="checkbox"/>		

SI TIENE DEUDAS CON ENTIDADES FINANCIERAS DIFERENTES DE FONVALLE FAVOR LLENAR LA SIGUIENTE INFORMACION

**6. BIENES**

Si actualmente cuenta con activos, por favor nombre cada uno con su respectiva descripcion.(Inmueble, vehiculo, inversion, maquinaria etc)

NOMBRE DEL ACTIVO	VALOR COMERCIAL	SALDO DE LA DEUDA	ENTIDAD FINANCIERA	CUOTA

**7.DEUDAS**

Si actualmente cuenta con pasivos, por favor nombre cada uno con su respectiva descripcion.(Creditos de consumo, hipotecario, comercial o tarjetas de credito)

TIPO DE PASIVO	SALDO DE LA DEUDA	CUOTA	ENTIDAD FINANCIERA	FECHA TERMINACION

**8.CONTACTOS**

Por favor nombre referencias familiares o personales

NOMBRE	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELEFONO	TIPO DE REFERENCIA

¿Posee usted algún grado de conexión con otros asociados de FONVALLE?	SI	NO
---	----	----

Si su respuesta es afirmativa, favor indicar los datos de los asociados con quienes usted tiene algún tipo de parentesco:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO

<hr style="border: none; border-top: 1px solid black;"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div>
FIRMA	HUELLA

**Declaración de origen de fondos:** Declaro bajo juramento que la información suministrada es verídica y autorizo a Fonvalle para que la verifique, que los bienes que entregaré a Fonvalle provienen de mi actividad comercial, que no estoy vinculado a actividades ilícitas como las contempladas con el Código Penal Colombiano, la Ley 599 de 2000 (Art. 323) o cualquier norma legal que lo modifique o adicione y que estoy informado de mi deber de actualizar anualmente la información que Fonvalle solicite.

**Autorización para consulta y reporte de información crediticia y datos personales:** Autorizo a FONVALLE para que, Consulte y Reporte mis obligaciones Crediticias ante Cualquier Central de Riesgos. De acuerdo a la Ley 1581, Protección de Datos Personales, que entro en vigencia en Octubre 17 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de Datos Personales", autorizo Al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad del Valle "FONVALLE", con los términos del artículo 3 numeral 1 de la Ley 1581 de 2012, o en la que sustituya, para efectuar el tratamiento de mis datos personales, para lo cual también acepto que, en cualquier momento, se me informe de los aspectos que se señala en los literales a, b, c y d del artículo 12 de la precitada Ley, como también la divulgación por cualquier medio electrónico (imágenes, videos, redes sociales). La finalidad de esta autorización está orientada única y exclusivamente a realizar labores de Cobranza y Colocación de Nuevos Productos.

	<b>AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES, CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO</b>	<b>Código:</b> F-03-MP-04- 01
	<small>Fecha de última actualización del formato: 27-01-2022</small>	<b>Versión: 003</b>

Autorizo al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad del Valle “FONVALLE”, a consultar, Compartir y reportar la información comercial en lo referente a mis comportamientos crediticios a cualquier Central de Riesgos.

También autorizo al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad del Valle “FONVALLE”, para que se me envíe por conducto de mi correo electrónico, mensajes de texto, o cualquier otro medio Tecnológico, información sobre requerimientos de pago, campañas publicitarias, reportes negativos sobre mis operaciones de crédito o de cualquier naturaleza.

Así mismo autorizo al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad del Valle “FONVALLE”, para que la información que se me remita, se haga directamente o por medio de empresas que presten este servicio, como call center, empresas de mensajería, entre otras.

#### Datos Personales

De acuerdo a la Ley 1581, Protección de Datos Personales, que entró en vigencia en Octubre 17 de 2012, “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de Datos Personales”, autorizo Al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad del Valle “Fonvalle”, con los términos del artículo 3 numeral 1 de la Ley 1581 de 2012, o en la que sustituya, para efectuar el tratamiento de mis datos personales, para lo cual también acepto que, en cualquier momento, se me informe de los aspectos que se señala en los literales a, b, c y d del artículo 12 de la precitada Ley, como también la divulgación por cualquier medio electrónico (imágenes, videos, redes sociales).

La finalidad de esta autorización está orientada única y exclusivamente a realizar labores de Cobranza y Colocación de Nuevos Productos.

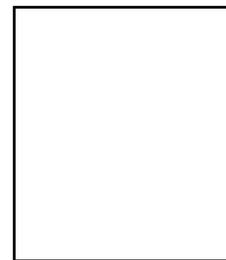
Huella de Consulta

FECHA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

CÉDULA \_\_\_\_\_



	<b>ENCUESTA SOBRE PROCESO DE INDUCCIÓN PARA ASPIRANTES A SER ASOCIADOS AL FONDO EMPLEADOS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE (FONVALLE)</b>	<b>Código:</b> F-06-MP-04-01
	<small>Fecha de última actualización del formato: 27-01-2022</small>	<b>Versión: 004</b>

A continuación, encontrará las preguntas sobre la información entregada en la presentación del proceso de inducción, lea con detenimiento y responda cada pregunta según las orientaciones y opciones que se le entregan.

### **I. Economía Solidaria:**

**1. De acuerdo al concepto emitido en la ley 454 de 1998 Artículo 2, cuál es la respuesta correcta a la pregunta: ¿Qué es la Economía Solidaria?**

- a) Sistema socioeconómico, cultural y ambiental conformado por el conjunto de fuerzas sociales organizadas en forma asociativa, identificada por prácticas autogestionarias solidarias, democráticas, humanistas, sin ánimo de lucro, para el desarrollo integral del ser humano como sujeto, actor y fin de la economía.
- b) Estructura de producción, distribución, consumo de bienes y servicios centrado en el ser humano
- c) Organizaciones y empresas basadas en principios de solidaridad, **que** producen bienes y servicios mientras persiguen objetivos económicos y **sociales**

**2. De acuerdo con los principios de la economía solidaria (Ley 454 1998, Artículo 4) ¿Cuál de los siguientes enunciados representa uno de ellos?**

- a) Promover el desarrollo, ser solidario y generar prácticas solidarias.
- b) Conocimiento solidario, Formación e información y organización solidaria.
- c) Ayuda mutua, responsabilidad, igualdad, democracia y solidaridad

**3. ¿Por qué es importante para las personas hacer parte de una organización que pertenece a la economía solidaria?**

- a) Se centra en los problemas del hombre, el medio ambiente y los recursos económicos.
- b) Desarrolla un papel fundamental para ayudar a las más elementales necesidades de los ciudadanos, facilitando acceso a créditos en sus diferentes líneas (Vivienda, educación, libre inversión, etc.).
- c) Atiende todas las necesidades básicas de los seres humanos.

**4.Cuál de estas características son de un fondo de empleados:**

- a) Garantizar la igualdad de los derechos de participación decisión de los asociados sin consideración de los aportes y Fomentar la Solidaridad y los lazos de compañerismo de los asociados
- b) Organización con animo de lucro
- c) Patrimonio permanente y limitado
- d) Excedentes se reparten entre los inversionistas

### **II. Fonvalle**

**5. Fonvalle cuenta con un documento normativo de disposiciones generales relacionado con la organización y el funcionamiento de los Fondos, a este documento se le conoce como:**

- a) Estatuto
- b) Buen Gobierno
- c) Reglamentos de Comités

	<b>ENCUESTA SOBRE PROCESO DE INDUCCIÓN PARA ASPIRANTES A SER ASOCIADOS AL FONDO EMPLEADOS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE (FONVALLE)</b>	<b>Código:</b> F-06-MP-04-01
	Fecha de última actualización: 10-08-2021	<b>Versión: 003</b>

**6. Las entidades vigiladas sujetas a la inspección, control y vigilancia de la Superintendencia de la Economía Solidaria, se clasificarán en tres niveles de supervisión, de acuerdo con su nivel de activos y el desarrollo o no de actividad financiera conforme al Decreto 2159 de 1999, Fonvalle se encuentra en:**

- a) Nivel 1
- b) Nivel 2
- c) Nivel 3

**7. Participar en las Asambleas convocadas por Fonvalle y en los procesos de elección que se desarrollen es un:**

- a) Derecho
- b) Deber
- c) Acción

**8. Ejercer los actos de decisión y elección en las Asambleas o eventos democráticos, en forma tal que a cada asociado le corresponda un voto es un :**

- a) Derecho
- b) Deber
- c) Acción

**9. ¿Cuáles son los órganos de Administración?**

- a) Asamblea General, junta directiva, gerencia, comités de ley
- b) Comité de Control Social, Junta Directiva, Gerente
- c) Asamblea General, Junta Directiva, Comité de Control Social
- d) Asamblea General, Junta Directiva, Gerencia

**10. ¿Cuál es el máximo órgano de administración de FONVALLE?**

- a) Junta Directiva
- b) Comité de Control Social
- c) Asamblea General
- d) Revisoría Fiscal

**11. ¿Cuál es el órgano de Administración permanente responsable de la Dirección General de los negocios y las operaciones de Fonvalle?:**

- a) Junta Directiva
- b) Asamblea General
- c) Gerencia
- d) Comité de Control Social

	<b>ENCUESTA SOBRE PROCESO DE INDUCCIÓN PARA ASPIRANTES A SER ASOCIADOS AL FONDO EMPLEADOS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE (FONVALLE)</b>	<b>Código:</b> F-06-MP-04-01
	Fecha de última actualización: 10-08-2021	<b>Versión: 003</b>

### **III. Portafolio de Servicios y beneficios**

**12. ¿Cuáles son las líneas de servicio que tiene Fonvalle para los asociados?**

- a) Aportes y ahorros
- b) Convenios colectivos
- c) Créditos
- d) Todos los anteriores

**13. Lo máximo que puede ahorrar un asociado de su salario mensual es:**

- a) Lo que desee.
- b) El 10%.
- c) El 25%.
- d) El 20%.

**14. Nombre tres convenios que tiene Fonvalle :**

- a) Seguro vehicular
- b) Compra de SOAT
- c) Telefonía móvil
- d) Servicio tecnomecanica

**15. ¿Cuáles son los servicios de protección y seguridad para el asociado, los cuales asume Fonvalle para usted y su grupo familiar? Seleccionar más de una opción**

- a) Protección de ahorro
- b) Protección de deuda
- c) Servicios exequiales
- d) Fompas
- e) Protección para vehículos