

## FORMATO 3 - INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA ELECCIÓN DE DELEGADOS marzo 2026 – marzo 2030

Este formulario debidamente diligenciado en todos sus espacios, junto con los documentos soporte, se recibirán hasta el día 12 de febrero de 2026 en las oficinas de COOPICBF o por correo electrónico [gerencia@coopicbf.com](mailto:gerencia@coopicbf.com).

<<Día>>, de <<Mes>> de <<Año>>

Señores

**Cooperativa multiactiva nacional de bienestar familiar**

<<Ciu

El suscrito:

Nombres y Apellidos	Número de documento de identidad

**Nota: El nombre relacionado será el que se visualice en la hoja de vida y en el sistema para el proceso de elecciones.**

En mi condición de asociado hábil de la Cooperativa multiactiva nacional de bienestar familiar “Coopicbf”, manifiesto mi intención de inscribirme como candidato en la elección de delegados a la Asamblea General periodo 2026-2030, por la zona electoral \_\_\_\_\_

A continuación, diligencio y suscribo el formulario que recoge la información requerida para formalizar mi inscripción:

### INFORMACIÓN CANDIDATO A DELEGADO

FOTO 3X4  
Fondo blanco

## FORMATO 3 - INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA ELECCIÓN DE DELEGADOS marzo 2026 – marzo 2030

### 1. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres y Apellidos Completos: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nivel de escolaridad:

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Tecnológico
- Universitario pregrado
- Maestría
- Doctorado
- Otro


¿Cual? \_\_\_\_\_

### 2. FORMACIÓN ACADÉMICA:

Por favor diligencie la siguiente información de la más antigua a la más reciente:

**Educación formal:**

Nombre institución educativa	Años cursados	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Título obtenido

**Educación no formal:**

Para ser delegado se requiere contar con un mínimo de veinte horas en cooperativismo, expedido por una entidad acreditada ante la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias

**FORMATO 3 - INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA ELECCIÓN DE  
DELEGADOS marzo 2026 – marzo 2030**

Nombre institución	Duración	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Nombre del programa

**3. INFORMACIÓN PROFESIONAL**

Por favor diligencie de la más antigua a la más reciente, usando un espacio por cada cargo ocupado en cada entidad, es decir si fue promovido o trasladado, debe reseñarlo de manera independiente.

Entidad	Años	Cargo	Motivo retiro

Describa a continuación su perfil profesional, reseñando sus más relevantes habilidades y capacidades.

**4. HISTORIA EN COOPICBF**

Fecha de vinculación a la Cooperativa.

Indicar de manera separada las oportunidades en que fungió como principal y como suplente de un mismo estamento.

## FORMATO 3 - INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA ELECCIÓN DE DELEGADOS marzo 2026 – marzo 2030

### Por ejemplo:

2001 a 2009: Miembro suplente Consejo de Administración

2009 a 2011: Miembro principal Consejo de Administración

Incluir cargos de delegado, miembro del Consejo de Administración, Junta de Vigilancia, Comités y cualquier otra responsabilidad (integrante de comisiones o comités de nominaciones y escrutinios)

En caso de que realizada la verificación por parte de Coopicbf se establezca información no ajustada a la verdad, se autoriza a Coopicbf para divulgar dicha circunstancia a través del micro sitio.

### Cargos desempeñados:

Cargo	Período	Motivo retiro

¿Ha sido usted objeto de remociones por parte de la Superintendencia de la Economía Solidaria, por la Superintendencia Financiera o en el ejercicio de cargos sociales de entidades vigiladas por el estado?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso afirmativo por favor explique brevemente:

5. SEÑALE A CONTINUACIÓN EN MÁXIMO TRESCIENTAS PALABRAS CUÁLES SERÁN SUS PROPUESTAS FUNDAMENTALES E INICIATIVAS A IMPULSAR Y/O APOYAR EN CASO DE QUE RESULTE SER ELEGIDO COMO DELEGADO Y/O COMO INTEGRANTE DE CUALQUIER ESTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN O VIGILANCIA DE LA COOPERATIVA.

## FORMATO 3 - INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA ELECCIÓN DE DELEGADOS marzo 2026 – marzo 2030

### Datos del delegado no susceptibles de divulgación:

Dirección domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono domicilio: \_\_\_\_\_

Dirección profesional: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono profesional: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES:

Por la presentación de este formulario efectúo e imparto las siguientes declaraciones y autorización las que se entienden irrevocables:

1ª. Declaro que he conocido oportunamente la información relacionada con la elección de delegados 2026-2030 de la Cooperativa, la cual tuve oportunidad de conocer y analizar.

2ª. Declaro que la información aquí registrada es completamente veraz.

3ª. Declaro que conozco y acepto los efectos que el suministro de información no veraz constituye causal de exclusión de la Cooperativa, tal como se desprende de las disposiciones legales y estatutarias.

4ª. Declaro que conozco y acepto las políticas de manejo y tratamiento de datos de Coopicbf, las cuales he tenido la oportunidad de consultar en su debida oportunidad.

5ª. Autorizo a Coopicbf para que a través de sus instancias verifique la información aquí suministrada y la asociada o derivada de la misma.

6ª. Autorizo a Coopicbf para que consulte ante los administradores de bases de datos financieros, comerciales y de información fiscal, judicial y disciplinaria y listas de chequeo los datos sobre mis comportamientos y antecedentes, los cuales pueden ser divulgados para los efectos de los procesos democráticos que adelantará Coopicbf a partir de la fecha.

### FORMATO 3 - INSCRIPCIÓN DE CANDIDATOS PARA LA ELECCIÓN DE DELEGADOS marzo 2026 – marzo 2030

7ª. Autorizo a Coopicbf para que la información recopilada en razón de las autorizaciones impartidas sea divulgada a través de la página web y para efectos de los procesos democráticos que se adelantarán al interior de la Cooperativa.

8ª. De conformidad con los Estatuto de Coopicbf, **declaro bajo la gravedad de juramento:**

- ¿Ha estado incurso en alguna de las causales de exclusión consignadas en el Estatuto.?
- ¿Ha sido Gerente, Revisor Fiscal, o trabajador de Coopicbf durante los últimos 4 años?
- ¿Ha sido sancionado y ejecutoriada la sanción por parte de la Superintendencia de la Economía Solidaria, los órganos de administración, vigilancia y/o Comité Disciplinario de COOPICBF.?

SI	NO
SI	NO
SI	NO

Lo anterior, sin perjuicio de las validaciones que adelante directamente la Junta de Vigilancia y/o el órgano encargado de validar el cumplimiento de los requisitos.

Atentamente,

FIRMA	HUELLA
	Índice derecho

**ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE COOPICBF**

Número de Inscripción: \_\_\_\_\_

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Número de folios recibidos: \_\_\_\_\_

Nombre completo de quien recibe la inscripción: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_