

	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO		Código PSC-SCR-F-11
	SISTEMA DE GESTIÓN		Versión 1
	FORMATO PARA ACEPTACION CONDICIONES CREDITO PRE-APROBADO		Fecha de Aprobación 07.02.2020

FECHA DILIGENCIAMIENTO	DIA	MES	AÑO	No. SOLICITUD

DATOS IDENTIFICACION Y UBICACIÓN DEL BENEFICIARIO DE CREDITO	
Nombres y apellidos:	
Tipo documento identidad:	No. Documento de identidad:
Categoría afiliado:	No. Celular:
Dirección residencia:	
Barrio:	
Departamento:	Ciudad:
Correo electrónico:	

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO		
Monto:	Plazo (meses):	Tasa E.A:
Valor cuota mensual:	Fecha pago primera cuota:	
Valor gastos manejo mes:		
* Valor incluido en la cuota mensual		

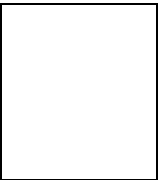
DATOS PARA DESEMBOLSO	
Nombre Banco:	Tipo de Cuenta:
Número cuenta:	☐ Ahorros ☐ Corriente

**AUTORIZACION PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS, FINANCIEROS, COMERCIALES, DE SERVICIOS Y DE TERCEROS
PAISES EN LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA**

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO, o a quien represente sus derechos, a consultar en las centrales de información financiera, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a las Centrales de Riesgos que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, o a quien represente sus derechos. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las Centrales de Riesgos podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Mis derechos y obligaciones así como la permanencia de mi información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público, estoy enterado. Así mismo, manifiesto que conozco el contenido del reglamento de las Centrales de Riesgos. En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo a la Central de Información a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.

Así mismo autorizo a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO, envíe comunicaciones telefónicas, escritas, SMS y correos electrónicos, informando sobre mi estado de cartera y el reporte negativo a Centrales de Riesgos cuando el incumplimiento a los pagos pactados así lo amerite. Con la firma del presente documento declaro que conozco y acepto las condiciones del crédito pre-aprobado que se me ha ofrecido por parte de la Coordinación de Crédito de Comfamiliar de Nariño el cual se desembolsará una vez constituidas las respectivas garantías y seguros requeridos de acuerdo con el reglamento de crédito y manuales vigentes.

AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a COMFAMILIAR NARIÑO a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, para que sean consultados, cedidos, verificados, reportados a centrales de riesgo, transmitidos y/o transferidos nacional e internacionalmente, usados para contactarme, enviarme información comercial y ejecutar actividades precontractuales, contractuales o post-contractuales y en general para ser tratados conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de la Información publicada en www.comfamiliarnario.com y/o en la Calle 16B # 30-53 Parque Infantil, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Firma cliente:	
C.C. No.	Huella

DATOS INSTRUMENTADOR DEL CRÉDITO (uso exclusivo de la Coordinación de Crédito de Comfamiliar de Nariño)

Firma instrumentador:
Nombre:
C.C.: