

www.comfamiliarhuila.com

 ESTA SOLICITUD NO IMPLICA COMPROMISO DE COMFAMILIAR Y ESTA SUJETO A APROBACIÓN,
 DILIGENCIAR COMPLETAMENTE ESTE FORMATO EN TINTA NEGRA SIN TACHONES NI ENMENDADURAS

SOLICITUD DE CREDITO PERSONA NATURAL

CIUDAD		NOMBRE ASESOR COMERCIAL		FECHA DE RADICACIÓN				SOLICITUD N°							
				D	D	M	M	A	A	A	A				
SOLICITANTE <input type="checkbox"/> CODEUDOR <input type="checkbox"/> Codeudor de: _____															
PRODUCTO SOLICITADO (diligenciar este campo solo el solicitante)															
Libre inversión <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/> Remodelación de vivienda <input type="checkbox"/> Compra de vivienda <input type="checkbox"/>															
Destinación del credito:										Día elegido para cancelar cuota:					
Forma de pago: Ventanilla <input type="checkbox"/> Libranza <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				Valor solicitado \$				Plazo solicitado (Meses)		Cuota máxima mensual \$					
INFORMACION BASICA															
DATOS PERSONALES															
Tipo de documento C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		N° identificación				Lugar de expedición				FECHA DE EXPEDICIÓN					
								D	D	M	M	A	A	A	A
Nombre(s) y apellido(s)															
FECHA DE NACIMIENTO				SEXO		N° hijo(s)		N° de personas a cargo							
D	D	M	M	A	A	A	A	F	M						
Estado civil		Soltero <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>													
Nivel educativo		Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Profesión <input type="checkbox"/>													
Ocupación		Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Profesional Independiente <input type="checkbox"/>													
Tipo de vivienda		Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/>		Tiempo de antigüedad en la vivienda (años)		Valor Arriendo \$		Nombre del arrendador		Teléfono de arrendador					
INFORMACION DE UBICACIÓN															
Dirección de residencia				Barrio				Estrato		Ciudad					
Teléfono de residencia				Celular				E-mail							
Dirección de correspondencia Residencia <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual? _____															
DATOS CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE															
Tipo de documento C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		N° identificación				Genero		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>							
Nombre(s) y apellido(s)										Celular					
Actualmente trabaja SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Nombre de la empresa													
Cargo										Salario \$					
INFORMACION LABORAL															
Nit		Nombre de la empresa													
Dirección de la empresa:						Teléfono		Ext.		Ciudad					
Dirección sede donde labora:										Teléfono					
Para uso exclusivo de la empresa crédito por libranza		FECHA DE INGRESO				Salario básico \$		Firma y sello (responsable administración de personal)							
		D	D	M	M							A	A	A	A
Para descuento por nomina indicar el valor máximo descontable \$															
REFERENCIAS (familiares que no convivan con usted)															
Familiar / Nombre completo				Dirección de Residencia		Ciudad		Celular		Parentesco					
Familiar / Nombre completo				Dirección de Residencia		Ciudad		Celular		Parentesco					
Personal / Nombre completo				Dirección de Residencia		Ciudad		Celular							
INFORMACION FINANCIERA															
Salario mensual \$		Otros Ingresos \$		Total Ingresos \$				Total Gastos \$							
INFORMACION PATRIMONIAL BIENES INMUEBLES															
TIPO INMUEBLE			DIRECCION			CIUDAD			VALOR COMERCIAL						
INFORMACION PATRIMONIAL (VEHICULOS)															
MARCA		LINEA		MODELO		PLACA		VALOR COMERCIAL							

CONDICIONES PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO

De acuerdo a la política de crédito y cartera COMFAMILIAR estableció los siguientes parámetros para el otorgamiento de crédito y el cobro a sus afiliados:

1. COMFAMILIAR, como seguridad adicional exige al cliente tomar el seguro de vida y/o de los bienes dados en garantía, o cualquier otro seguro requerido por monto, cobertura y demás exigencias derivadas de las normas y políticas internas que regulen la materia, en los que figure COMFAMILIAR como primer beneficiario; Seguros que deberán renovarse y modificarse conforme a las referidas normas y políticas hasta la completa cancelación de dichas obligaciones.
2. El seguro de vida debe diligenciarse de manera exacta, verídica y completa, por lo tanto cualquier error y omisión en la información, implicara el no cumplimiento de la póliza.
3. El cliente se compromete a pagar a COMFAMILIAR, sin lugar a requerimiento alguno, en las fechas pactadas en el plan de pagos.
4. Para los créditos por libranza, si la empresa pagadora no efectúa los descuentos y el pago oportuno, el cliente deberá a cercarse a realizar su abono, según lo expreso en la misma. En caso de cancelar en el banco o entidad autorizada, deberá remitir copia de la consignación para el registro de los respectivos abonos.
5. Para las solicitudes de crédito, el plazo máximo para su legalización será de 30 días contados a partir de la fecha de aprobación, pasado este tiempo los documentos perderán validez. Así mismo los documentos soportes de la solicitud de crédito que sean entregados para estudio cumplan o no, con la política de crédito, si no son reclamados en 30 días, serán destruidos.
6. El crédito que requiera avalúo del inmueble o vehículo, se le practicará en la entidad asignada por COMFAMILIAR.
7. Si al momento de legalizar la operación de crédito, la fecha de giro y la fecha de pago superan los 30 días, deberá cancelar por anticipado interés corriente de ajuste.
8. Además de la parte proporcional del capital y los intereses remuneratorios correspondientes, el cliente deberá cancelar el (los) seguro(s), estudio de crédito, interés corriente de ajuste y demás cargos que adeude de manera anticipada o vencida de acuerdo al plan de pagos pactado. En caso en que el cliente no cumpla con el plan de pagos pactado, se cobrarán interés de mora a la tasa máxima legal permitida, costo de cobranza, pre-jurídicos, jurídicos, extra judicial y a los que haya lugar hasta que el cliente se ponga al día en sus obligaciones, estos valores estarán a cargo del cliente.
9. Deducciones: COMFAMILIAR podrá descontar del crédito aprobado, los intereses corrientes de ajuste, comisiones, primas de seguros, saldos que adeude, estudio de crédito y demás obligaciones a la fecha del desembolso.
10. Autorizo a COMFAMILIAR o quien en futuro represente sus derechos para que a partir de la fecha de incumplimiento de la fecha límite de pago de mi obligación crediticia debite y abone a la deuda de los dineros que a mi favor sean consignados por concepto de cuota monetaria, dichos dineros podrán ser descontados mes a mes hasta tanto no me encuentre al día en mi obligación.
11. Autorizo que la información aquí suministrada sea usada para contactarme por medios tales como: referencias, visitas presenciales, correo electrónico, mensajes de texto, mensajes de voz, etc. para efectos de información, promoción, cobranza y demás que requiera COMFAMILIAR.
12. En concordancia a la ley 1527 de 2012 en su artículo 7, en el evento en que cambie de empleador o entidad pagadora, estoy obligado a informar dicha situación a COMFAMILIAR, con quien tengo una obligación de libranza, sin perjuicio de que la simple autorización de descuento que suscribí faculte a COMFAMILIAR para solicitar al nuevo empleador o entidad pagadora el giro correspondiente de los recursos a que tengo derecho.
13. Para los CrediSubsidio: cuando por cualquiera razón no se hubiere consignado el subsidio monetario impidiendo el pago oportuno de la cuota pactada, el deudor se compromete a realizar la cancelación del saldo adeudado hasta ponerse al día con su obligación, así mismo, tendrá que realizar las acciones necesarias para reactivar el pago de su subsidio y en caso de no ser posible la reactivación, deberá continuar cancelando sus cuotas por los otros medios de pago aprobados por la Corporación.

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN PERSONAL

Acorde a lo estipulado en la ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentario y demás normas concordantes, autorizo a la Caja de Compensación Familiar del Huila en adelante COMFAMILIAR, a realizar el tratamiento de mis datos personales y de mis beneficiarios, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

1. En desarrollo del objeto social de COMFAMILIAR, en su calidad de Caja de Compensación Familiar, en desarrollo de actividades que pueden ser prestadas directamente o con el apoyo de terceros, mediante la celebración de contratos o convenios, con quienes se compartirá mi información personal que se requiera, y mis datos personales, para los fines relacionados con el objeto contratado.
2. Para actividades de mercadeo y/o promoción de servicios propios del objeto social de COMFAMILIAR o de terceros con quienes COMFAMILIAR haya celebrado alianzas comerciales, convenios o contratos interinstitucionales o de colaboración, las cuales pueden ser adelantadas directamente por COMFAMILIAR o con el apoyo de terceros encargados con quienes se compartirá mi información personal.
3. Con fines propios del objeto social de COMFAMILIAR incluidos estadísticos, comerciales y de control de riesgos, puede consultar y/o reportar a bases de datos de información: • Personal como la que administra la Registraduría Nacional del Estado Civil relativa al registro civil. • Financiera y crediticia, a centrales de riesgo, esta facultad conlleva el reporte del nacimiento, desarrollo, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas o que llegue a contraer, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios contratados. • En general a aquellos archivos de información pública y privada. Como el Registro Único de Afiliados-RUAF.
4. Para compartir mis datos personales, con autoridades nacionales o extranjeras cuando la solicitud se base en razones legales, procesales, o para colaborar con gobiernos extranjeros que requieran la información, fundamentados en causas legítimas tales como lo son temas legales o de carácter tributario.
5. Autorizo a COMFAMILIAR para el tratamiento de mis datos personales para las finalidades descritas, e igualmente para que mis datos personales estén disponibles en internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva por parte de COMFAMILIAR y los terceros autorizados, solamente, cuando el acceso sea técnicamente controlable.

De la misma manera declaro que soy conocedor de los derechos de los titulares, los cuales se encuentra contenidos en el Artículo 8 de la ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes

Para efectos de ejercer mis derechos a conocer, actualizar rectificar y suprimir información, revocar la autorización, entre otros, podre acudir a COMFAMILIAR como responsable del tratamiento de manera gratuita a la Oficina de PQR de COMFAMILIAR, ubicada en la calle 11 No. 5-63 o al correo electrónico habeasdata@comfamiliarhuila.com, teléfono 8715752 ó PBX 8713092 - 8713093 ext. 6552 o a través de la pagina web www.comfamiliarhuila.com link atención al usuario - PQR.

"Conozca el Manual de Políticas de Manejo de la información para el tratamiento de datos personales en nuestra web www.comfamiliarhuila.com"

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES

PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA

- ¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Sí No ¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder político? Sí No
- ¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Sí No En caso de una respuesta afirmativa, especifique (artista, deportista, etc.)

OPERACIONES INTERNACIONALES

- ¿Realiza operaciones internacionales? Sí No ¿Cual? (importaciones, exportaciones, inversiones, prestamos, giros, pago de servicios, transferencias, etc.)

DECLARACIONES

Declaración voluntaria de origen de fondos: Declaro (amos) que los recursos utilizados en cualquier relación comercial y/o contractual con COMFAMILIAR, provienen de actividades lícitas; por tal razón, manifiesto (amos) que aquellos que son resultado de actividades personalizadas por el ordenamiento colombiano, tales como delitos contra el patrimonio económico, enriquecimiento ilícito o lavado de activos, utilización indebida de los fondos captados del público, actividades relacionadas con el tráfico de estupefacientes, testafierros, delitos contra el orden constitucional o cualquier otro delito o actividad contraria al orden público. Por ende, declaro (amos) bajo la gravedad de juramento que actualmente no me (nos) encuentro (amos) incluido (s) en ninguna lista restrictiva como la lista OFAC o similares, no he (mos) sido condenado (s) a investigación alguna ante cualquier autoridad como resultado de investigaciones en procesos de extinción de dominio, no he (mos) sido condenado (s), y no se ha emitido en mi (nuestra) contra sentencia o fallo en relación con las conductas mencionadas en este párrafo.

OTRAS DECLARACIONES

Con la firma del presente documento, declaro (mos) que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo (amos) su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, Pública o Privada, sin limitación alguna, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado. Declaro (amos) que conocimos y acepto (amos) las condiciones de los reglamentos y contratos de los productos aquí solicitados. Acepto (amos) desde ahora el monto y plazo aprobado(s) por COMFAMILIAR, como resultado del estudio de mi (nuestra) solicitud de crédito. En constancia de haber leído, entendido y aceptado esta información, firmo (amos) el presente documento.

DEUDOR

HUELLA
DACTILAR

CODEUDOR

HUELLA
DACTILAR

FIRMA Y C.C.

FIRMA Y C.C.