

FECHA DE RECIBO: DIA  MES  AÑO  VINCULACION  REVINCULACION 
**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**
 TIPO DE IDENTIFICACION CC  TI  CE  PASP  No. DE IDENTIFICACION 

 LUGAR DE EXPEDICION  DEPARTAMENTO  FECHA EXPEDICION  /  / 

 1er. APELLIDO  2do. APELLIDO  NOMBRES 

 FECHA DE NACIMIENTO  /  /  CIUDAD DE NACIMIENTO  DEPARTAMENTO 

 ESTADO CIVIL SOLTERO  CASADO  UNION LIBRE  DIVORCIADO  VIUDO 

 SEXO M  F  MUJER CABEZA DE HOGAR SI  NO  ACTIVIDAD ECONOMICA  CODIGO CIU 

 TIPO DE VIVIENDA PROPIA  ARRIENDO  FAMILIAR  ESTRATO  AUTOMOVIL SI  NO 

 DIRECCIÓN DOMICILIO  CIUDAD  DEPARTAMENTO 

 TELEFONO CASA  CELULAR  CORREO ELECTRONICO 

 NIVEL DE ESTUDIOS PRIMARIA  SECUNDARIA  UNIVERSITARIOS  ESPECIALIZACION  OTRA 

 CUAL  PROFESION 
**DATOS FAMILIARES**
 ASOCIADO CASADO NOMBRE DEL CONYUGUE  PERSONAS A CARGO 

NOMBRE COMPLETO HIJOS	IDENTIFICACION	EDAD

**ASOCIADO SOLTERO:**

NOMBRE COMPLETO PADRES	IDENTIFICACION	EDAD

**DATOS FINANCIEROS**

TOTAL ACTIVOS (PESOS)	TOTAL PASIVOS (PESOS)	INGRESOS MENSUALES	EGRESOS MENSUALES

 NUMERO DE CUENTA MULTIBANCA COLPATRIA  CTA. AHORROS  CTA. CORRIENTE 

 OTRA ENTIDAD  CUENTA  CTA. AHORROS  CTA. CORRIENTE 
**DATOS COMPAÑIA**
 COMPAÑIA  CIUDAD  DEPARTAMENTO 

 FECHA DE INGRESO  /  /  CARGO ACTUAL  TELEFONO  EXT 

 TIPO DE CONTRATO FIJO  INDEFINIDO  OTRO  SUELDO ACTUAL \$

**REFERENCIAS**

REFERENCIA FAMILIAR			
NOMBRE	TELEFONO	OCUPACION	DIRECCION RESIDENCIA
REFERENCIA PERSONAL			
NOMBRE	TELEFONO	OCUPACION	DIRECCION RESIDENCIA

**AUTORIZACION DEL ASOCIADO**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con la cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en la ciudad de \_\_\_\_\_ autorizo al Fondo de Empleados COLTITULOS, o a quien represente sus derechos en el futuro a:

- a) Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer, mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito.
- b) Reportar a las centrales de información de riesgo, los datos tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa.
- c) Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa o también, por intermedio de las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales.
- d) Conservar tanto en el Fondo de Empleados Coltítulos como en las centrales de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales b) y e) de esta autorización.
- e) Suministrar a las centrales de información de riesgo de datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos. Suministrar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de vigilancia o control. Yo (nosotros), para garantizar el cumplimiento de la obligación que antecede, pignoro(amos) por medio del presente a favor de "COLTITULOS", mi (nuestro) auxilio de cesantías, intereses de cesantía, vacaciones, primas extralegales, primas de servicio, bonificaciones, comisiones, indemnizaciones, salarios y cualquier suma que por prestación social que pueda (podamos) recibir de \_\_\_\_\_ COLPATRIAS.A.

En caso de la cancelación de mi (nuestro) contrato de trabajo con \_\_\_\_\_ COLPATRIA S.A., por cualquier causa, muerte, incapacidad médica u otros motivos, autorizo(amos) amplia e irrevocablemente a \_\_\_\_\_ COLPATRIA S.A., para que pague a "COLTITULOS" por mi (nuestra) cuenta el saldo de esta obligación que resulte a mi (nuestro) cargo. En igual forma autorizo(amos) amplia e irrevocablemente a "COLTITULOS" para que descargue el valor de mis (nuestros) aportes y ahorros permanentes o cualquier suma que tenga a favor en "COLTITULOS", y lo abone a mi (nuestro) saldo de la obligación.

Declaro (amos) expresamente que aceptamos como cláusula aceleratoria para extinguir el plazo para el pago de esta obligación, mi (nuestro) retiro de la empresa cuyo salario gravado (gravamos) con la presente. Por tanto, "COLTITULOS" podrá ordenar el descuento del saldo de cualquiera de los conceptos atrás mencionados, y exigir la cancelación inmediata del saldo de la obligación.

Autorizo (amos) al señor pagador de \_\_\_\_\_ COLPATRIA S.A. para que descunte de mi (nuestro) sueldo y pague por mi (nuestro) cuenta a "COLTITULOS", el valor del préstamo anterior, y de manera especial para que atienda el pago de las sumas que dejen(amos) pignoradas a favor del Fondo según el artículo 55 de la Ley 1481 de julio 7 de 1989.

De igual forma declaro que he sido informado de las condiciones del crédito en cuanto a plazo, tasas y garantías establecidas para el otorgamiento del mismo y las acepto ya que estas se encuentran sujetas al reglamento de ahorro y crédito establecidas por el Fondo para sus asociados.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO  
CC.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
HUELLA

**AUTORIZACION AHORRO**

AUTORIZO AL FONDO DE EMPLEADOS COLTITULOS A DESCONTAR PARTIR DEL MES DE \_\_\_\_\_

DEL AÑO 201 \_\_\_\_\_ POR CUOTA DE AHORRO MENSUAL LA SUMA DE \$ \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DE COLTITULOS**

GRABADO NOMINA			GRABADO CARTERA			CODIGO CNN ASIGNADO No.	GRABADO POR
A	M	D	A	M	D		