



FORMATO AUTORIZACION CONSULTAS CENTRALES DE RIESGO

F-CM-11

VERSION:00

FECHA: 01-10-2021

AUTORIZACION PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS EN LA CENTRAL DE INFORMACION FINANCIERA - CIFIN - DATACRÉDITO - ASOFONDOS

*“Autorizo de manera voluntaria e irrevocable a la COOPERATIVA **SAN SIMON** o a quien lo represente para consultar, procesar, solicitar, reportar y divulgar a la central de información financiera CIFIN, DATACRÉDITO, ASOFONDOS o cualquier otra entidad que maneje o administre las bases de datos, mi información personal, comercial y financiera, así como la información referente a mi comportamiento comercial y/o crediticio. Doy idéntica autorización respecto de toda la información contenida en el RAIS (Régimen de Ahorro individual con Solidaridad), y toda la información allí contenida, por las veces que se requiera, y que se encuentre administrada por la Asociación Colombiana de Administradoras Fondos de Pensiones (Asofondos de Colombia) y por las Administradoras de Fondos de Pensiones en las que he estado vinculado.*

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Por tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a ésta, de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de la CIFIN, DATACRÉDITO y ASOFONDOS

En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones.

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

e-mail: _____

Somos Todos

ENTIDAD DE ECONOMIA SOLIDARIA, MULTIACTIVA DE PRIMER NIVEL DE SUPERVISION
VIGILADA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA
Cra 2ª No 14* - 02 * Plazoleta Santa Librada PBX 2770800
E-mail: cooperativasansimon@coopsansimon.com
Ibagué - Colombia