

No.

ESPACIO PARA EL SELLO DE COMBARRANQUILLA

DATOS DEL AFILIADO

NOMBRES Y APELLIDOS				LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO AA MM DD				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PPT. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN				FECHA DE EXPEDICIÓN AA MM DD			EXPEDIDO EN		
CABEZA DE HOGAR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		HIJOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		PERSONAS A CARGO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		TIPO DE VIVIENDA Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>			DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		
CIUDAD				DEPARTAMENTO				ESTRATO		BARRIO	
CORREO ELECTRÓNICO					TELÉFONO				CELULAR		
NIVEL DE ESTUDIO Bachiller <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>				¿MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿EJERCE CARGOS PÚBLICOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿TIENE RECONOCIMIENTO PÚBLICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
¿TIENE RELACIÓN CON UNA PERSONA EXPUESTA PÚBLICAMENTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			ESTADO CIVIL Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> U. Libre <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/>				TIPO DE IDENTIFICACIÓN CÓNYUGUE C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PPT. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>				
NOMBRE DEL CÓNYUGE				NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGUE				TELÉFONO DEL CÓNYUGUE			

SUMINISTRADO EN LA EMPRESA

NIT.		NOMBRE DE LA EMPRESA			DIRECCIÓN	
CARGO QUE DESEMPEÑA				TELÉFONO		

INFORMACIÓN LABORAL

INGRESOS	VALOR	DESCUENTOS	VALOR		
Salario básico mensual		Deducción de salario (salud - pensión - retención)			
Otros ingresos		Préstamos (libranza)			
		Préstamos ordinarios			
		Embargo			
		Gastos familiares			
TOTAL SALARIOS		TOTAL DESCUENTOS			
TIPO DE CONTRATO		FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA		FECHA DE VENCIMIENTO CONTRATO	
EGRESOS MENSUALES (TOTAL GASTOS)		ACTIVOS (VIVIENDA, VEHICULO, OTROS)		PASIVOS (TOTAL DE DEUDAS Y OBLIGACIONES DINERARIAS)	
\$		\$		\$	
Tiene 2º de Afinidad y 2º de Consanguinidad - padres, hermanos, esposa, primos, suegros, cuñados o concuñados - con Persona Expuesta Públicamente (PEPs)				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Nombre y cargo de esta Persona Expuesta Públicamente (PEPs)					

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Marque con una x si usted realiza las siguientes actividades u operaciones internacionales:

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si No

Importaciones Exportaciones Inversiones Transferencias Préstamos en moneda extranjera

Pagos de Servicio Otros Detalle

¿Es sujeto de obligaciones tributarias en otro país? Si No

CARACTERÍSTICAS DEL CRÉDITO

TIPO DE CRÉDITO					
SALUD	EDUCACIÓN	CAPACITACIÓN	RECREACIÓN	VIVIENDA	CONSUMO
CUANTÍA CRÉDITO			PLAZO DE AMORTIZACIÓN		

REFERENCIA PERSONAL

CÉDULA		NOMBRES Y APELLIDOS			
TELÉFONO		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		MUNICIPIO	

LIBRANZA No.	ORDEN DE SERVICIO/CHEQUE No.
--------------	------------------------------

INFORMACIÓN PARA DESEMBOLSO

Declaro que la cuenta cuyos datos a continuación registré está a mi nombre y autorizo a Combarranquilla para consignar en ella el valor del desembolso de crédito aprobado:

Número de la cuenta Corriente Ahorros Entidad:

Exonero a Combarranquilla de cualquier responsabilidad o eventualidad que surja con posterioridad a la consignación de los dineros en la cuenta autorizada.

CERTIFICADO DEL EMPLEADOR

Certificamos que los datos corresponden a la situación actual del (los) trabajador (es).
Esta solicitud debe ser firmada y sellada por las personas autorizadas en las tarjetas de frimas.

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

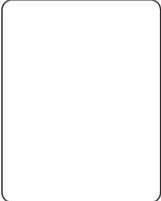
NOTA: LA CUANTÍA Y PLAZO DE AMORTIZACIÓN SERÁN REVISADOS POR COMBARRANQUILLA Y ESTABLECIDOS DE ACUERDO CON SUS PARÁMETROS EN ESTUDIO DE CRÉDITO.

AUTORIZACIÓN DE HABEAS DATA FINANCIERO (Lea cuidadosamente la siguiente cláusula)

A través de la presente autorización, declaro de forma voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca, que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a COMBARRANQUILLA, o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito solicitado, para: 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) Suministrar a las centrales de información, datos y documentos 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 o documentos públicos. c) Remitir a través de mensajería física o correo electrónico a la dirección informada en el presente documento, o que repose en la base de datos de nuestra entidad con ocasión a su afiliación, cualquier requerimiento de cobro y/o comunicación(es) previas para reporte negativo a centrales de información, de conformidad con lo establecido en la Ley 527 de 1999, Decreto 2952 de 2010, y Ley 2157 de 2021. d) Reportar en las centrales de información de riesgo datos, tratados o sin tratar, 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 está presente una información veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos útiles para obtener una información significativa. e) Conservar, tanto en COMBARRANQUILLA como en las centrales de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en la normatividad vigente, la información indicada en los literales b) y d) de esta cláusula. e) Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa y, también por intermedio de la Superintendencia Financiera o las demás centrales públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin que, estas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales. La presente autorización no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberaré a las centrales de información de la obligación de indicarme, cuando yo lo pida, quién consultó mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición. La autorización anterior no permite a COMBARRANQUILLA y a las centrales de información de riesgo divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo a verificar por parte de las autoridades competentes al cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales y, tercero a elaborar estadísticas y derivar mediante modelos matemáticos conclusiones de ellas. El afiliado autoriza a Combarranquilla para que en el evento de que esta solicitud sea negada, pueda proceder a la destrucción de los documentos aportados para el estudio y análisis realizado por la Caja, incluyendo pagaré y la carta de instrucciones.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizo de manera libre, expresa, voluntaria, y debidamente informada, como titular de los datos personales suministrados, para que la Caja de Compensación Familiar Combarranquilla realice el tratamiento respectivo (como responsable o a través del encargado que ésta indique), consistente en la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión de los mismos, con la finalidad de: a) procesar, validar, informar, requerir, o compartir información relevante sobre las características de los servicios, o actividades comerciales de la Caja, b) notificar o facilitar el acceso de los servicios, c) realizar estudios de mercado, y d) circularla para fines publicitarios. La presente autorización no será necesaria cuando la información suministrada se encuentre relacionada con los servicios ofrecidos por la Caja en virtud de sus funciones legales. Finalmente, entiendo que podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales, salvo los que requieran de acuerdo con la relación legal o contractual que tengo con la Caja. Lo anterior bajo el cumplimiento de su política de Protección de Datos, y según lo reglamentado por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Adicionalmente, autorizo a Combarranquilla para el envío de mensajes informativos y publicitarios de bienes y servicios relacionados al régimen del subsidio familiar que se ofrezcan en virtud de mi afiliación a esta Caja de Compensación familiar, a través de mensajes de texto (SMS), mensajería física, o electrónica a través de cualquier tipo de aplicaciones o página web, correos electrónicos, y que realicen llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario, de conformidad con los lineamientos de la Ley 2300 de 2023 y Decretos que la reglamenten. Conozco y acepto que la recolección, tratamiento y uso de mis datos personales se llevará a cabo conforme a lo establecido en la Política de Tratamiento de Datos Personales, el aviso de privacidad y la política de privacidad de Combarranquilla, los cuales están disponibles y publicados en su página web oficial.

Declaro que el presente documento podrá ser suscrito mediante firma electrónica. Para tal efecto, se utilizará el servicio de firma digital certificada ofrecida por ANDES. En este sentido, manifiesto que conozco, entiendo y acepto lo siguiente: a) Que el servicio de firma electrónica es una herramienta que permite identificar a una persona, en relación con un mensaje de datos, a través de códigos, contraseñas, datos biométricos, o claves criptográfica privadas; b) Que la firma electrónica emitida en este documento cumple con los requisitos legales establecidas en el Decreto 2364 de 2012 y demás normas concordantes; c) Que la firma electrónica tendrá la misma validez y efectos jurídicos que la firma manuscrita; d) En atención a lo dispuesto en el artículo 244 del Código General del Proceso, el presente documento suscrito mediante firma electrónica, se considera auténtico y original, por lo que no procederá su repudio ni será susceptible de tacha de falsedad.

FIRMA _____	HUELLA ÍNDICE DERECHO 
DEUDOR _____	
NOMBRES Y APELLIDOS _____	
IDENTIFICACIÓN _____ DE _____	
DIRECCIÓN _____ CIUDAD DE DIRECCIÓN _____	
TELÉFONO _____	

PARA USO EXCLUSIVO DE COMBARRANQUILLA

DATOS CONFIRMADOS POR	DATOS SUMINISTRADOS POR	CARGO	FECHA
OBSERVACIONES			

LISTA DE CHEQUEO

SOLICITUD

- Solicitud firmada por la empresa.
- Solicitud firmada por el solicitante.
- Copia de cédula (ampliada al 150%).
- Copia de volante(s) de pago de último mes.
- Cotización
- Actualización de datos del solicitante en el sistema.
- Sello recibido con fecha legible y sin enmendadura.
- Datos confirmados por la empresa.

LIBRANZA

- Firma registrada y actualizada de la empresa.
- Libranza copia Combarranquilla.
- Libranza firmada por el deud con huella.
- Firma del deudor coincide con las firmas de la solicitud.
- Consecutivo de libranza registrado correctamente en la solicitud.

CONTRATO DE FIANZA

- Firmada por el deudor con huella.

CARTA DE INSTRUCCIONES

- Firmada por el deudor con huella.

PAGARÉ

- Firmado por el deudor con huella.

REQUISITOS PARA OBTENER EL CRÉDITO

1. Solicitud completamente diligenciada con firma y huella del solicitante.
2. Fotocopia cédula ampliada al 150%
3. Fotocopia volantes de pago (últimos meses) del titular solicitante.
4. Cotización del servicio, artículo, textos y útiles escolares, materiales o equipos.
5. Para compra de cartera, copia certificación de las deudas emitidas por el banco que corresponda o extracto bancario vigente.
6. Para educación comprobante de matrícula u orden financiera de la entidad.