

APRECIADO CLIENTE, ASEGÚRESE DE LEER ANTES DE FIRMAR

DECLARACIONES, AUTORIZACIONES Y OTROS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria, realizo las siguientes declaraciones, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto por LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA y demás leyes y decretos vigentes concordantes con las operaciones de crédito, apertura y manejo de cuentas de ahorro:

1) Declaro que los recursos que entregue o llegue a entregar a la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

2) No admitiré que terceros efectúen depósitos o pagos a mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

3) Autorizo a la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA a saldar las cuentas y/o cancelar anticipadamente los depósitos que mantenga en esta institución en caso de infracción o violación de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, o ante el incumplimiento de los reglamentos de los diferentes productos y servicios establecidos por COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA.

4) Si se presentan cambios en los datos consignados, me obligo a informarlos oportunamente a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA y actualizar al menos una vez al año los datos plasmados en esta solicitud, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos.

5) Manifiesto que acataré las leyes, estatutos, normas y reglamentos que rigen a la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA. De igual forma, acataré las decisiones que en desarrollo de sus actividades dicten los organismos encargados de su dirección y administración.

6) Autorizo a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA a destruir los documentos anexos a la presente solicitud, independientemente si ésta es o no aprobada.

7) Autorizo expresamente a la empresa de la cual percibo mis ingresos, para consultar la información financiera relacionada con los productos que he adquirido con la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA, cuyo pago se realice a través de descuento de nómina.

8) Autorizo en forma permanente mediante la firma de este documento a la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para que, en cumplimiento de normas nacionales o extranjeras, acuerdos intergubernamentales o interinstitucionales, tratados internacionales o similares, aplique las consecuencias que se deriven de dicho cumplimiento tales como reporte y suministro de información a agencias nacionales o extranjeras con fines legales y/o fiscales, retención sobre ingresos provenientes del exterior o de fuentes extranjeras o giros de las mencionadas retenciones incluyendo el cumplimiento de la ley FATCA y demás leyes internacionales.

9) Me comprometo a actualizar mi documento de identidad en caso de que éste presente vigencia y la realizaré en el momento en que se encuentre vencido.

AUTORIZACIÓN PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN PARA FINES COMERCIALES Y OFRECIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

Autorizo a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para que me contacte o envíe información mediante teléfono fijo, teléfono celular, mensajes de texto, mensajería instantánea y correo electrónico, que se encuentren registrados en la entidad, ya sea directamente o a través de sus proveedores, con el fin de confirmar operaciones y transacciones que realice sobre mis productos o servicios, información sobre obligaciones crediticias, notificaciones previas para el reporte a centrales de riesgo, información comercial para el ofrecimiento de productos y servicios, e invitación a eventos y campañas comerciales realizadas por COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA. El costo de los mensajes enviados será asumido por COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA.

CORRESPONDENCIA: Autorizo a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para que la correspondencia general y extractos de mis productos y servicios sean enviados al correo electrónico que tengo registrado en la entidad. Declaro conocer que, en el evento en que desee recibirlos por otro medio, podré solicitarlo a la Cooperativa a través de los diferentes canales de contacto dispuestos por la entidad.

ENVÍO REPORTE ANUAL DE COSTOS: Correo Electrónico ☐ Sucursal Virtual / APP ☐ Dirección Física ☐

AUTORIZACIÓN DE CANALES DE CONTACTO PARA ACTIVIDADES DE COBRANZA

Para efectos de lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 2300 de 2023, autorizo a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para contactarme a través de los siguientes canales, ya sea directamente o a través de terceros, con el fin de ejercer actividades de cobranza:

Llamadas Telefónicas ☐ Mensajes de Texto ☐ Mensajería Instantánea ☐ Correo Electrónico ☐

En el evento en que el crédito del cual sea titular o codeudor corresponda a la línea Microcrédito, Fomento, Desarrollo Agropecuario o Rural, autorizo expresamente a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para que, en forma adicional a los canales seleccionados, realice las gestiones de cobranza mediante visitas a mi domicilio y/o lugar de trabajo.

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO U OTRAS FUENTES DE DATOS INTERNAS Y EXTERNAS, PÚBLICAS O PRIVADAS

En mi calidad de titular de la información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa a LA COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar, verificar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, información sobre los activos, bienes, relaciones contractuales o mi información de ubicación o contacto, información de servicios y de terceros países de la misma a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines o institución sometida a vigilancia y control de LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

Autorizo de manera expresa a LA COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA, o a quien represente sus derechos, en condición de responsable del tratamiento de mis datos personales, y a Experian Colombia S.A. (en adelante Experian) y/u otras centrales de información financiera, en condición de encargado del tratamiento, o a quien represente sus derechos, a acceder a mis datos personales reportados por los empleadores y/o pensionados y/o por mí en condición de trabajador al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales de Colombia, los cuales se encuentran contenidos en bases de datos de operadores de información de seguridad social autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social o administradoras de pensiones, a mis datos personales recolectados por medio del presente formulario, y a mi información financiera, crediticia, comercial y/o de servicios contenida en las bases de datos que administra Experian y/u otras centrales de información financiera como operadores de información, según la Ley 1266 de 2008, con el fin de darles tratamiento en los términos expresados en la Política de Tratamiento de Datos de LA COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA y en la presente autorización, para finalidades de gestión de riesgo financiero y crediticio tales como: (i) elaboración, valoración y circulación de scores crediticios; (ii) elaboración, valoración y circulación de herramientas de validación y predicción de ingresos; (iii) acceso y uso de herramientas e índices de variación de mis ingresos calculados con mis datos personales mencionados con antelación, con mis datos asociados a mi ubicación y condiciones macroeconómicas de mi ubicación, como el PIB y actividad productiva de mi municipio y departamento contenido en bases de datos de naturaleza pública proveniente del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), y adicionalmente calculados con mis datos que reposan en el SISBEN, los cuales determinan si tengo mayor o menor capacidad de generar ingresos, como lo son los datos de naturaleza pública asociados al grupo y nivel al que pertenezco en el SISBEN; (iv) herramientas para evitar el fraude; (v) en general herramientas que permitan adelantar una adecuada gestión del riesgo financiero y crediticio; y (vi) compararla, contrastarla y complementarla con la información financiera, comercial, crediticio, de servicios y proveniente de terceros países de Experian y/u otras centrales de información financiera; (vii) hacer el tratamiento de los correos electrónicos con la finalidad de prevenir el fraude, de tal forma que puedan ser procesados e identificar su antigüedad, dominio, asociación a redes sociales y reportes de actividades no usuales asociadas al correo electrónico; (viii) hacer el tratamiento de los datos de número celular para determinar si el mismo ha tenido portabilidad numérica o si sobre el mismo se ha realizado cambio de sim; (ix) acceder a los datos de portabilidad numérica que administran los operadores de telefonía celular, administrados por ellos directamente o a través de los terceros autorizados, y tratarlos de la forma expuesta en el presente numeral.

Manifiesto expresa, previa e informada a favor de la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA, como responsable del tratamiento de datos, para que directamente o por medio de un tercero encargado del tratamiento, acceda, almacene, procese, use o realice cualquier forma de tratamiento sobre la información personal asociada a las calificaciones históricas de la cartera del titular del dato (deudor(es) de la COOPERATIVA) que son entregadas por diferentes entidades financieras ante EXPERIAN y/u otras centrales de información financiera, con el propósito de que la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA cumpla las reglas de alineación de cartera que tiene implementada.

Declaro que he sido informado que, como titular de la información, tengo derecho a conocer, actualizar o rectificar mis datos personales, presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio, suprimir o eliminar mis datos personales de las bases de datos de la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA, así como solicitar prueba de la presente autorización; derechos que podré ejercer por medio de los canales de atención establecidos por la COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA. En caso de querer más información sobre el tratamiento de mis datos personales, conozco que podré acceder a la POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA en la página web: www.cotrafa.com.co.

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 Riesgo, entidades de manejo de base de datos o Instituciones sometidas a control y vigilancia de la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Nuestros derechos y obligaciones así como la permanencia de nuestra información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público estamos enterados. 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 la(s) obligación(es) a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo a las centrales de riesgo, entidades de manejo de base de datos y entidades sometidas a control y vigilancia de la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA que, en su calidad de operadores, pongan nuestra 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. En constancia de haber leído, entendido y aceptado esta información, firmo el presente documento en el espacio definido para las firmas.

POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS

Declaro de manera libre, expresa, inequívoca e informada, que autorizo a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para que, en los términos del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, realice la recolección, almacenamiento, circulación, supresión y en general para el tratamiento de mis datos personales, incluyendo datos como fotografías, videos y demás datos que puedan llegar a ser considerados sensibles de conformidad con la Ley; esto con el fin de lograr su objeto social y en especial para fines legales, contractuales y comerciales conforme a lo descrito en la POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA; la cual incluye los derechos de los titulares de la información, así como de los medios y procedimientos para hacerlos efectivos. Esta información puede ser consultada en la página web: www.cotrafa.com.co.

Manifiesto de manera libre, expresa, inequívoca e informada que autorizo en forma permanente a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA, para que realice la validación de mi identidad por medio de mis huellas dactilares contra la información biométrica contenida en las bases de datos biométricas que produce y administra la Registraduría Nacional del Estado Civil. La información biométrica consultada de las bases de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, no se podrá revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, almacenar, replicar, complementar o crear bases de datos.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado esta información, firmo el presente documento en el espacio definido para las firmas y certifico que la información suministrada en la presente solicitud es cierta y autorizo a COOPERATIVA FINANCIERA COTRAFA para su verificación.

Firma en calidad de: Titular / Representante Legal / Apoderado / Curador	
Firma	Huella
Nombre del Firmante:	
Documento de Identidad del Firmante:	

ESPACIO RESERVADO PARA COTRAFA	
Observaciones	
He validado los estándares básicos de seguridad bancaria contra los documentos originales exhibidos, así como las características de su portador de acuerdo a lo exigido por la COOPERATIVA. Con fundamento en los resultados obtenidos en la entrevista presencial con el cliente y una vez realizado las validaciones del SARLAFT correspondientes, el concepto de vinculación y/o actualización es satisfactorio: SI ☐ NO ☐	Firma Asesor Cotrafa