

CIUDAD	FECHA DÍA MES AÑO	NOMBRE																								
IDENTIFICADO CON: CC. CE. TL	DE (ciudad):																									
DECLARO QUE HE RECIBIDO DEL BANCO FINANDINA S.A. LA(S) TARJETA(S) No.:		PRIMERA VEZ																								
<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td>*</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>					*	*	*	*	*	*							*	*	*	*	*	*				RENOVACIÓN AUTOMÁTICA
			*	*	*	*	*	*																		
			*	*	*	*	*	*																		
CORREO ELECTRÓNICO		REEXPEDICIÓN																								
		REPOSICIÓN																								
		T. PRINCIPAL																								
		T. AMPARADA																								
		NÚMERO DE CELULAR																								

Autorización de entrega de documentos y aceptación de tarjeta de crédito

1.) En caso que por razones propias a la Entidad, la(s) tarjeta(s) de crédito que me haya(n) sido entregada(s) no pueda(n) ser activada(s) acepto que seré responsable de la destrucción del(los) plástico(s), así como de las consecuencias que se puedan derivar por la omisión de esta obligación. 2.) Declaro que conozco y acepto la(s) tarjeta(s) de crédito entregada(s) se encuentra(n) inactiva(s) y expresamente autorizo al Banco Finandina S.A. para que, de ser el caso, realice la activación automática de la(s) misma(s). Si el Banco no hubiere procedido con su activación, podrá solicitar dicho proceso de manera telefónica a través de la línea fácil de la Entidad o realizarlo directamente a través de la página web www.bancofinandina.com

Autorización de consulta y reporte a operadores de base de datos

Autorizo de forma irrevocable para que en todo el tiempo el Banco Finandina S.A. (en adelante, el Banco) o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para consultar mis datos personales, crediticios, comerciales ante cualquier operador de base de datos o central de riesgo, además de mis hábitos de pago y cumplimiento de mis obligaciones. Así mismo, para que informe y reporte a dichas entidades el comportamiento de pago de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, respecto a todas las operaciones que bajo cualquier modalidad haya celebrado o llegue a celebrar con el Banco o respecto de obligaciones a mi cargo cuyo acreedor sea el Banco, de tal forma que aquellas entidades presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor, codeudor o avalista.

Autorización de tratamiento de información

Con la aceptación y/o firma de este documento autorizo al Banco Finandina S.A. (en adelante, el Banco) o a cualquiera que detente sus derechos para: 1) Realizar el tratamiento de mi información personal suministrada a través del portal transaccional o a través de cualquier medio para las siguientes finalidades, entre otras: análisis de riesgo, gestiones comerciales y de mercadeo, ofrecimiento de productos o servicios, atención al cliente, gestión de cobranza, recaudo, actividades fiscales y de estadística, así como para cualquier otra actividad relacionada con el desarrollo del objeto social del Banco. 2) Consultar y/o verificar la información de mi titularidad depositada o existente en cualquier organismo o entidad de cualquier naturaleza, incluyendo organismos y entidades que recopilan datos de la seguridad social y tratar dicha información con base en lo aquí autorizado, en particular para validación de información y demás finalidades relacionadas con el desarrollo del objeto social del Banco. 3) Recopilar y usar la información relacionada con mis actividades por fuera de línea como por ejemplo, por teléfono, correo electrónico y correo directo, que han sido personalizadas para satisfacer los intereses específicos que pueda tener. Mis datos o la información de la información de conocer, actualizar, rectificar y suprimir en cualquier momento mis datos personales y revocar la autorización en los casos previstos en la Ley. Declaro que he sido informado sobre la naturaleza del tratamiento y los fines para los que son recolectados mis datos personales. Adicionalmente declaro que según lo establecido en la Ley 1581 de 2012 he sido informado de la política de protección de datos personales que tiene el Banco para el tratamiento de mi información personal. La cual puede ser consultada de forma permanente en la página de internet www.bancofinandina.com

Autorización de tratamiento de información sensible

Con la aceptación y/o firma de este documento autorizo al Banco Finandina S.A. (en adelante, el Banco) o a cualquiera que detente sus derechos para: 1) Tratar mis datos sensibles tales como mis huellas dactilares o un cálculo sobre ellas, mi ubicación, datos de mis ordenadores o teléfonos celulares, mis fotografías, mis números telefónicos, mi correo electrónico, entre otros, que serán utilizados con fines de autenticación, identificación por medio de mi firma electrónica y/o digital, y verificar que la persona que realiza las transacciones sea mi persona. Dicha información será almacenada y utilizada para mi identificación y en general para ofrecerme seguridad en mis transacciones. 2) Recopilar, recolectar, analizar, compartir, prospectar y usar la información relacionada con mis hábitos transaccionales, incluso aquella donde se puedan inferir datos sensibles tales como las referidas a mi estado de salud. Esta información podrá ser utilizada por el Banco o sus aliados comerciales para enviarme publicidad directa, a través de su sitio web o el del aliado comercial, realizar monitoreo de las transacciones y elaborar perfiles de mis hábitos de consumo. Autorizo expresamente para que esta información sensible pueda ser objeto de transmisión y/o transferencia por parte del Banco a: terceros en calidad de proveedores nacionales o extranjeros, en el país o en el exterior presten servicios tecnológicos, logísticos, de mercadeo de productos, de cobranza, de seguridad o de apoyo y para la elaboración de perfiles de consumo. 3) Conozco que no estoy obligado a autorizar el tratamiento de datos personales sensibles a menos que sea estrictamente necesario para alguno de los fines descritos o requerido por ley.

Autorización de transmisión y transferencia de información

Autorizo que mi información personal, comercial y financiera sea transmitida y/o transferida para que sea conocida y tratada por: 1) Terceros que en calidad de proveedores nacionales o extranjeros, en el país o en el exterior, presten servicios tecnológicos, logísticos, operativos, de mercadeo de productos, de cobranza, de seguridad o de apoyo, 2) Personas naturales o jurídicas accionistas del Banco y a sociedades controlantes, controladas, vinculadas, afiliadas o pertenecientes al mismo grupo empresarial, y a cualquier aliado comercial del Banco.

Otras autorizaciones y declaraciones

Aceptación de contratos y reglamentos: Declaro que conozco y acepto en su integridad el(los) reglamento(s) y contrato(s) que involucran la apertura de(los) producto(s) solicitado(s), y confirmo que he sido informado de la facultad con que cuento de solicitar una copia del(los) mismo(s), así como de la posibilidad de consultar en cualquier momento dicho(s) reglamento(s) y contrato(s) a través de la página de internet www.bancofinandina.com. En caso de que el Banco realice alguna modificación a los textos de sus reglamentos y/o contratos, dichas modificaciones me serán notificadas por el medio que establece el respectivo reglamento, o en su defecto a través de la página web del Banco. Entrega de cheques y otros documentos: En caso de que solicite la entrega de cheques u/o documentos en mi domicilio, así como de recoger títulos y/o documentos, asumo la responsabilidad y el riesgo que se deriva de dichos trámites. Entrega de pagarés: Autorizo a que una vez pagadas las obligaciones a mi cargo instrumentadas a través de pagarés, estos sean dejados a mi disposición en la oficina principal del Banco o en la oficina o agencia más cercana a mi domicilio para mi posterior retiro, previo aviso al Banco con al menos 15 días de antelación. **Estados de cuenta:** Autorizo al Banco para enviarme los estados de cuenta de mis productos a mi correo electrónico y/o a mi número celular registrado en el Banco. Conozco que, en caso de requerir una copia de mi estado de cuenta, este tendrá costo y podrá solicitarlo a través de los canales dispuestos por el Banco. Para tal efecto, los costos asociados se encuentran publicados en la página web <https://www.bancofinandina.com> **Canales de comunicación con el consumidor financiero:** Autorizo al Banco y a sus aliados comerciales para que realice el envío de las notificaciones y/o comunicaciones por medios virtuales tales como: correo electrónico, whatsapp y físicos.

Personas públicas o políticamente expuestas y de reconocimiento público (PEP)

- A.** ¿Bajo tu cargo o el de un familiar está la administración o disposición de recursos públicos? Si No
- B.** ¿Las decisiones de tu cargo o las de un familiar influyen en el sector político o impactan en la sociedad? Si No
- C.** ¿La sociedad o los medios de comunicaciones te identifican a ti o a un familiar como un personaje público? Si No
- D.** ¿Tu o un familiar representan legalmente un organismo económico de derecho internacional? Si No
- E.** ¿Eres funcionario público*? Si No

> En caso que la respuesta a la pregunta (E) sea afirmativa por favor diligencia los tres (3) campos relacionados a continuación:

Cargo Fecha de Vinculación Fecha Desvinculación

F. ¿Manejas recursos públicos? Si No (*) Aplica también para ex-funcionarios públicos hasta dos años después del retiro.

FIRMA DEL CLIENTE	HUELLA
NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	

PAGARÉ Y CARTA DE INSTRUCCIONES PAGARÉ No

Yo, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de _____, identificado como aparece al pie de mi firma declaro: PRIMERO: Que me obligo a pagar solidaria, indivisible, irrevocable e incondicionalmente a la orden del BANCO FINANDINA S.A., en adelante EL ACREEDOR, o a quien represente sus derechos, el día _____ (____) del mes de _____ del año _____, en sus oficinas o en los puntos de pago autorizados expresamente para el efecto, las siguientes sumas de dinero:

POR CAPITAL: _____ (\$ _____) M.C.

POR INTERESES CAUSADOS Y NO PAGADOS: _____ (\$ _____) M.C.

SEGUNDO: Que pague intereses moratorios a la tasa máxima legalmente autorizada sobre la suma de capital insoluto. TERCERO: Que acepto(amos) expresamente cualquier endoso o cesión que de este pagaré haga EL ACREEDOR y reconozco desde ya al endosatario o cesionario dentro de cualquier proceso judicial. CUARTO: Que expresamente renuncio a cualquier requerimiento para ser constituido en mora en los casos de ley. QUINTO: El presente pagaré no está sujeto a la presentación para su pago, ni al aviso de rechazo, ni al protesto para todos los efectos legales y se suscribe para ser llenado por EL ACREEDOR o su representante según las instrucciones impartidas por mí. SEXTO: Que autorizo irrevocablemente y de manera permanente al BANCO FINANDINA S.A., en adelante el ACREEDOR o a quien represente sus derechos, para llenar sin previo aviso los espacios en blanco y demás aspectos generales y particulares del pagaré indicado en la referencia, el cual he otorgado a su orden con espacios en blanco y del que hago entrega con efectos negociables, teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

- 1- El pagaré podrá ser llenado cuando exista incumplimiento o mora en el pago de cualquier obligación a mi cargo, individual o conjuntamente, en los casos estipulados en la ley, en el pagaré mismo y demás documentos suscritos por mí (nosotros). Podrá también ser endosado, previo a su diligenciamiento.
- 2- La fecha de vencimiento del título valor será aquella que determine el acreedor y que corresponda al día en que sea llenado el pagaré.
- 3- El espacio relacionado con el valor de capital se llenará con el monto que por concepto de saldo insoluto de capital deba al ACREEDOR, en forma separada, conjunta y solidaria, el día en que sean diligenciados los espacios en blanco.
- 4- El espacio relacionado con los intereses causados y no pagados será el que corresponda por este concepto, tanto de intereses de plazo como de mora, derivados de las obligaciones a mi cargo.
- 5- El espacio relacionado con el valor de otros conceptos se llenará con el monto de todas las sumas que por cualquier otro concepto deba al ACREEDOR sin atención a su naturaleza o fuente, en especial las relacionadas con: (i) El monto de cualquier gasto pagado por el ACREEDOR por mi(nuestra) cuenta, especialmente impuestos, timbre, honorarios de abogados, comisiones, gastos administrativos y de cobranzas, así como cualquier otra suma que se deba por concepto distinto de intereses, salvo aquellos intereses que sea permitido capitalizar.
- 6- En el evento de que en desarrollo de esta facultad se cometieren errores involuntarios en el diligenciamiento del pagaré, el ACREEDOR queda expresamente facultado para aclararlos, enmendarlos y corregirlos de manera tal que el mismo responda a sus exigencias legales.
- 7- En caso de incumplimiento, retardo o existencia de cualquier causal de aceleración contemplada en los pagarés, contratos y reglamentos, frente a cualquiera de las obligaciones a mi cargo, el ACREEDOR queda autorizado para acelerar el vencimiento y exigir anticipadamente el valor de las demás obligaciones de las que sea deudor, garante o avalista, individual, conjunta o solidariamente, sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial para constituir en mora, así como para incorporarlas al Pagaré.
- 8- Así mismo, autorizo diligenciar los espacios en blanco correspondientes al número del pagaré, el cual corresponderá a aquel que le asigne el Banco y que identifique cualquiera de las obligaciones a mi cargo; así como al de mi domicilio, mi nombre y dirección. Declaro expresamente haber recibido copia del presente documento para todos los efectos legales.

Declaro que conozco y acepto los Reglamentos y/o Contratos de los productos así como que he recibido copia de esta carta de instrucciones

Para constancia se firma en la ciudad de _____, en un (1) original, el día _____ (____) del mes de _____ del año _____.

NOMBRE O RAZON SOCIAL	HUELLA Y FIRMA
IDENTIFICACIÓN (CC, NIT, CE)	HUELLA
NOMBRE RTE LEGAL O APODERADO	
IDENTIFICACIÓN RTE LEGAL O APODERADO	
DIRECCIÓN Y TELEFONO	