

FORMULARIO DE ENTREVISTA, VINCULACIÓN Y SOLICITUD DE CRÉDITO LIBRE DESTINO – PERSONA NATURAL
 **INFORMACIÓN PERSONAL**

NOMBRES		APELLIDOS		GÉNERO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
TIPO ID	NÚMERO ID	LUGAR DE EXPEDICIÓN		FECHA EXPEDICIÓN	
FECHA NACIMIENTO		PAÍS NACIMIENTO		CIUDAD NACIMIENTO	
OTRA NACIONALIDAD		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
¿Eres PPE? ¹		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		En caso afirmativo diligenciar el formato BSNC-FT6560.	

1. Son aquellas personas que están expuestas políticamente o son representantes legales de organizaciones internacionales o son personas que gozan de reconocimiento público.

¿ESTAS ACREDITADO EN UN PROGRAMA DE REINCORPORACIÓN A LA VIDA CIVIL?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En caso de afirmativo indica los siguientes datos	NÚMERO DE RESOLUCIÓN
			FECHA DE RESOLUCIÓN

 **INFORMACIÓN DE DONDE VIVES**

ESTRATO	PAÍS	DEPARTAMENTO	CIUDAD
DIRECCIÓN			

 **ACTIVIDAD ECONÓMICA**

OCUPACIÓN, OFICIO O PROFESIÓN	<input type="checkbox"/> Asalariado	<input type="checkbox"/> Independiente	<input type="checkbox"/> Pensionado	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Ama de Casa
Si, respondiste que tu ocupación es Independiente especifica ¿Cuál?					
ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL CIUO	Escribe el Código CIUO	Describe la actividad			
NOMBRE DE LA EMPRESA		NIT	PAÍS		
FECHA DE INGRESO	TIPO DE CONTRATO	DEPARTAMENTO			
CIUDAD	DIRECCIÓN				
TELÉFONO					

 **INFORMACIÓN FINANCIERA**

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		VALOR ACTIVOS		VALOR PASIVOS	
INGRESOS MES	\$	EGRESOS TOTALES	\$	TOTAL ACTIVOS	\$	TOTAL PASIVOS	\$
OTROS INGRESOS	\$						
Detalle otros ingresos							

OPERACIONES MONEDA EXTRANJERA

¿Realizas operaciones en moneda extranjera?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En caso afirmativo, especifica cuál	Otra, ¿cuál?			
¿Tienes productos en moneda extranjera?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En caso afirmativo, relaciona cuáles				
TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTOS	ENTIDAD	MONEDA	SALDO	CIUDAD	PAÍS

DATOS BASICOS DEL CRÉDITO

MONTO SOLICITADO	LÍNEA DE CRÉDITO	CONSUMO	CONVENIO	O3 Smart Cities
TIPO DE PLAN	PLAZO	DÍA DE PAGO	DOS (2) _____ DIECISIETE (17) _____	

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaraciones: a) Origen de Fondos y de Bienes: declaro que los bienes y recursos sobre los cuales tengo autorizaciones o facultades para disponer provienen de _____ y tienen origen lícito y no han sido producto de actividades ilícitas contempladas como tales en el código penal colombiano o norma que lo adicione o complemente.

Autorizaciones: Con la firma del presente formulario, el titular de la información incorporada en el mismo (el "Titular") autoriza a **Banco Santander de Negocios Colombia S.A.** (en adelante "Santander") a consultar, reportar y compartir información para: a) Realizar consultas, solicitudes y reportes de toda la información de comportamiento crediticio ante cualquiera de los operadores de información financiera. para obtener información sobre relaciones comerciales del Titular con otras entidades y consultar sus reportes ante las centrales de información; para ello se autoriza de manera expresa, previa e irrevocable a Santander a realizar ante cualquier operador de centrales de información, (Cifin o Datacrédito), cualquier operación o tratamiento efectuado sobre la información y los datos entregados, tanto de la empresa, como de sus representantes o directivos, incluyendo la consulta, solicitud, suministro, reporte, procesamiento y divulgación de toda la información relacionada con el comportamiento crediticio del Titular, el origen de las obligaciones a su cargo, cualquier novedad, modificación, extinción, cumplimiento o incumplimiento de obligaciones. b) En su condición de Responsable o Encargado del Tratamiento del manejo de datos personales que puede llegar a tener Santander, el Titular autoriza para efectos de la Ley Estatutaria de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012) o de la norma que la reemplace o sustituya, en concordancia con la Ley Estatutaria 1266 de 2008, por la cual se dictaron disposiciones generales del hábeas data y se reguló el manejo de información contenida en bases de datos personales a: (i) Recolectar, obtener, compilar, ofrecer, vender, intercambiar, enviar, divulgar, modificar, emplear, almacenar, procesar, transferir a cualquier título, y, en general, administrar información proveniente del Titular de los datos o sus legítimos representantes; de autoridades públicas u organismos de control; y en general cualquier información a la que haya tenido acceso o haya sido suministrada legalmente a Santander; (ii) Santander, debidamente autorizado por el Titular, podrá suministrar la información que reposa en sus bases de datos a las siguientes personas: a los titulares, a las personas debidamente autorizadas y a los causahabientes del o Los titulares; a cualquier autoridad judicial o administrativa u órgano de control, previa orden judicial o administrativa; y, en general a las demás personas autorizadas por la ley; (iii) Para efectos de soportes operativos, de procesamiento de información o tecnológicos, Santander queda expresamente autorizado, para compartir la información con empresas dedicadas a labores de "outsourcing" o prestación de servicios soportes para entidades financieras, dentro o fuera de Colombia, autorizando el Titular la divulgación, suministro y cesión de la información, para cuyo efectos Santander podrá recolectar, obtener, compilar, ofrecer, vender, intercambiar, enviar, divulgar, modificar, emplear, almacenar, procesar, transferir a cualquier título y, en general, hacer todo lo que implica la administración de información para terceros, dentro o fuera de Colombia. Cuando se haga entrega o cesión de información a otros países se realizará con observancia de la normatividad aplicable; y c) Las anteriores autorizaciones se extienden a los causahabientes de Santander en el evento de cesión o traspaso que haga este último, especialmente si se vende, cede o traspasa la cartera Santander.; d) Con la finalidad de ser ofrecidos al Titular otros productos o servicios financieros, comerciales o para realizar gestiones de mercadeo, se autoriza a compartir la información a entidades pertenecientes o vinculadas al Grupo Santander; Entiendo y acepto que Santander tenga publicadas sus políticas de recolección, uso, y administración de la información personal en la página www.santander.com.co El o los titulares de la información personal podrán informar a Santander que en desarrollo de los pagos efectuados de aportes al Sistema de Protección Social, en desarrollo de la autoliquidación y pagos o de la liquidación por parte de un eventual empleador, han entregado su información personal al diligenciar la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes -PILA- información relacionada con los ingresos mensuales base de cotización, pagos a través del PILA y otros datos financieros. e) Análisis de riesgos financieros, para ofrecimiento de productos financieros;. Se reconoce y acepta que los datos objeto de tratamiento, pueden llegar a quedar alojados fuera de Colombia, en virtud de contratos o procesamiento de tal información, caso en el cual Santander entregará información bajo la existencia de un contrato y a responsables ubicados en países con un nivel de protección de datos similar o superior al existente en Colombia. Se deja expresa constancia que la presente autorización puede ser revocada por el usuario y titular de la información personal, en la medida que se cumplan los requisitos legales para tal revocatoria. (f) Autorizo que los reportes negativos que Santander realice a cualquier operador de base de datos e información financiera, crediticia, comercial, o servicios provenientes de terceros países pueden generarle consecuencias negativas al crédito y demás servicios financieros. El solicitante ha sido informado al derecho que le asiste de solicitar rectificación y actualización de la información cuando esta no corresponde con la realidad crediticia, sin que tal derecho implique la revocatoria a las autorizaciones que confiere a Santander; (g) Autoriza suministrar toda la información consultada y almacenada por Santander a todas las entidades pertenecientes o vinculadas al Grupo Santander, así como a terceros.

SEGURO VIDA DEUDOR

Autorizo proteger mi crédito con el Seguro de Vida Grupo Deudor con **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, el cual tiene las coberturas de fallecimiento por cualquier causa e incapacidad total permanente en caso de que un siniestro ocurra para dejar mi obligación saldada. El valor del seguro será de **\$XXXXXXXX**, y será cobrado mensualmente dentro de tu cuota. Adicionalmente, en caso de que llegues a fallecer a consecuencia de un accidente de tránsito, de acuerdo con las condiciones de la póliza, tus beneficiarios recibirán un valor asegurado equivalente a **XXXXXXXXXX**.

En caso tal de querer tu seguro de **XXXXXX** con otra entidad al crédito, deberás presentar copia de la póliza como soporte a los documentos entregados, los requisitos mínimos para el endoso de la póliza con otra entidad los puedes consultar en www.santanderconsumer.co o en www.santander.com.co. Ten en cuenta que eres el asegurado dentro del contrato de seguro que encuentras en el anexo o documento **XXXXX**. El primer beneficiario en caso de un siniestro será Santander, hasta el monto de sus respectivos derechos e intereses.

Beneficiarios del seguro de vida

BENEFICIARIO		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO		%
BENEFICIARIO		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO		%
BENEFICIARIO		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO		%

DECLARACIÓN: Por medio de la presente declaración, manifiesto que conozco y acepto las condiciones particulares del seguro, así como, acepto el contenido de sus amparos y exclusiones, las cuales me fueron entregadas. Declaro que soy mayor de 18 años y menor de 65 y que no he sido rechazado por ninguna compañía de seguros al presentar una solicitud de seguros de vida, salud o enfermedades graves y no padezco ni he padecido enfermedades graves como: Cáncer, SIDA, Insuficiencia renal crónica, Infarto agudo al miocardio, Accidente Cerebrovascular, Esclerosis Múltiple, Parálisis, Alzheimer o Parkinson, así como tampoco me encuentro en proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. Igualmente manifiesto que no tengo antecedentes penales y mi actividad económica es legal. Así mismo, declaro que los datos que he suministrado son ciertos y verificables. Con la firma de este formato, autorizo a XXXXXXXXXXXX para tratar mis datos personales en lo que concierne al seguro, y para que los administre como corresponde, de acuerdo con la política de tratamientos publicada XXXXXXXXXXXXXXXX, que declaro conocer y aceptar.



AUTORIZACION DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo que se realice mensualmente el débito automático de los valores correspondientes a las cuotas mensuales relacionadas con el crédito No. _____ otorgado por el Santander. SI NO

Los débitos se realizarán de la siguiente cuenta que es personal, de la cual soy el único titular y podrán ser realizados por cualquier medio (ACH o Cenit):

TIPO DE CUENTA AHORROS CORRIENTE CUENTA NÚMERO NOMBRE BANCO

(No diligenciar los espacios anteriores, en caso de no autorizar el débito automático)

De igual manera conozco y acepto que el valor debitado solo podrá aplicarse a mi obligación con la fecha que Santander reciba efectivamente el dinero y no en la fecha en que me es debitado. También manifiesto que el débito automático es un servicio que presta el banco del cual soy cuentahabiente y que, si por alguna condición técnica u operativa el débito no se puede realizar, me comprometo a realizar el pago directamente en las oficinas de Santander o a través de los canales que éste tenga dispuesto para el recaudo de las cuotas del crédito mencionado. Así mismo autorizo expresa e irrevocablemente a Santander para diligenciar el espacio en blanco sobre el número del crédito a mi nombre que sea generado manual o por el sistema de Santander.

Además, certifico que la cuenta mencionada no pertenece a una cuenta pensional y que la cuenta de la cual me van a debitar pertenece al titular de este formulario.

* El firmante de esta solicitud autoriza a Santander a solicitar el débito de su Cuenta de Ahorros/Corriente, el (los) valor(es) de la(s) cuota(s) que corresponde(n) a cada obligación a su cargo en los vencimientos correspondientes. Para estos efectos Santander queda autorizado para solicitar al respectivo banco, actuando por cuenta y conforme a la instrucción dada, el giro o transferencia del monto correspondiente.

* Los débitos se realizan sobre el saldo efectivo que posee(n) el(los) titulares en su Cuenta de Ahorros/ Corriente. En caso de no poseer saldo disponible por el valor de la(s) cuota(s), se compromete(n) a cancelar, a Santander, el valor de la(s) misma(s), más los costos por mora sé que generen a la fecha de pago a Santander

Certifico que la información suministrada en el presente documento es veraz, que reconozco la obligación legal de actualizar esta información como mínimo una vez al año o en caso de requerir su actualización me comprometo a reportarla oportunamente cuando sea necesario y que habiendo leído, comprendido y aceptado lo anterior, lo firmo a los ____ días del mes de _____ del año ____ en la ciudad de _____.

Autorizo a Santander el envío de información sobre saldos, movimientos, documentos legales, plan de pagos y reportes de los productos: Vía correo electrónico SI NO

Autorizo contactarme vía teléfono SI NO

Autorizo contactarme vía email SI NO

FIRMA TITULAR	PARA USO EXCLUSIVO DE SANTANDER
	NOMBRE DEL ENTREVISTADOR
	CARGO DEL ALIADO
	CIUDAD
	RESULTADO DE LA ENTREVISTA <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE
FIRMA	FIRMA
HUELLA <small>(índice derecho)</small>	FECHA
NOMBRE	HORA
TIPO ID	NÚMERO
	FECHA