

ANEXO NO. 1 - PERSONA NATURAL
DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE MANDATO CON FIANZA, REPORTE ANTE CENTRALES DE RIESGOS,
AVISO DE PRIVACIDAD Y MANEJO DE DATOS PERSONALES

ACEPTACIÓN DE LA GARANTÍA: Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____, actuando en nombre propio y en calidad de deudor y/o codeudor, acepto(amos) la cobertura del Fondo de Coberturas Crediticias SAS NIT. 901.074.917-4 para respaldar la operación de crédito aprobada y me comprometo a cancelar las comisiones por concepto de la garantía otorgada más el IVA.

Manifiesto(amos) que conozco(cemos) las condiciones, acepto(amos) que no habrá devolución de comisión por prepago en caso de no haber un nuevo crédito y reconozco(cemos) que el pago que llegare a realizar Fondo de Coberturas Crediticias SAS, no extingue parcial, ni totalmente la obligación. Si como consecuencia del incumplimiento en el pago de la obligación adquirida, el Fondo de Coberturas Crediticias SAS, se ve obligada a pagar esta obligación total o parcialmente, esta se subrogará en calidad de acreedor por el valor pagado en mi nombre, incluyendo los valores pagados por intereses corrientes, de mora y demás conceptos reclamados y en consecuencia, cancelaré(mos) a su favor, según acuerdo pactado con el Fondo de Coberturas Crediticias SAS el total de lo adeudado.

MANDATO COMERCIAL SIN REPRESENTACIÓN: Las partes que firman este contrato y aceptan de manera expresa e irrevocable, el mandato que por este instrumento se otorga y que se basa en las siguientes consideraciones: el(los) tomador(es) del crédito autoriza(mos) a recaudar por cuenta de quien otorga del crédito, el pago de la comisión de la garantía otorgada por el Fondo de Coberturas Crediticias SAS, quien actúa como fiador del crédito y responde en caso de no pago de la obligación por parte del tomador(es) del crédito, una vez recaudada la comisión, la cual constituye un ingreso para terceros que recauda y deberá transferir el dinero a el Fondo de Coberturas Crediticias SAS sin el cobro de la retención en la fuente o cree.

AUTORIZACIÓN REPORTE ANTE LAS CENTRALES DE RIESGOS: Como beneficiario(s) de la garantía cubierta, autorizo(amos) a el Fondo de Coberturas Crediticias SAS o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a reportar, actualizar, solicitar, compartir y divulgar a las Centrales de Riesgo y/o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda mi (nuestra) información referente al comportamiento crediticio. En este sentido autorizo la notificación por cualquiera de los siguientes medios: correspondencia a la dirección de hogar y/o empresa, correo electrónico, mensajes de texto, comunicación telefónica los cuales dejo consignados en la solicitud de crédito.

Dirección Personal : _____

Dirección Laboral: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono Celular: _____

AVISO DE PRIVACIDAD Y MANEJO DE DATOS PERSONALES: Con el propósito de dar un adecuado tratamiento a sus datos personales de acuerdo al Régimen General de Protección de Datos Personales reglamentado por la Constitución Política Nacional en sus artículos 15 y 20, la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás preceptos normativos, y siendo primordial para nuestra organización contar con su consentimiento para mantener una comunicación constante con usted, le compartimos que la sociedad FONDO DE COBERTURAS CREDITICIAS S.A.S. ha creado una Política de Tratamiento de Información, por medio de la cual se establecen los parámetros para manejar la información contenida en los Bancos y Bases de Datos de dicha entidad, que usted podrá encontrar en el inicio de la página web <http://www.coberturascrediticias.com>. El titular de los datos personales tiene todo el derecho de conocer, corregir, actualizar, rectificar o suprimir los datos personales tratados por la sociedad FONDO DE COBERTURAS CREDITICIAS S.A.S. Si su deseo es realizar cualquiera de estas acciones, lo invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales de FONDO DE COBERTURAS CREDITICIAS S.A.S., para conocer el procedimiento que debe realizar para enviar su solicitud

Por tratarse de una situación intuito personae, el tomador(es) del crédito no está facultado para ceder o traspasar el presente contrato, salvo que medie autorización por escrito por parte del Fondo de Coberturas Crediticias SAS

En constancia de haber leído y aceptado lo anterior, firmo el presente documento, en la ciudad de Medellín a los _____ días del mes de _____, del año _____

Deudor:

Empresa Otorgante Crédito:

Firma
CC

Huella

Firma y Sello