

SOLICITUD ÚNICA DE VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Persona Natural



INFORMACIÓN BÁSICA

SOLICITUD PARA:

Cooperativa Juriscoop
 Financiera Juriscoop

TIPO DE SOLICITANTE:

Titular
 Representante Legal
 Codeudor Solidario
 Otro

TIPO DE DOCUMENTO: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> R.C. (NUIP)	Número de Documento	TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE QUIEN ERES REPRESENTANTE O CODEUDOR: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> R.C. (NUIP)	Número de Documento
Dirección de Residencia		Ciudad y Departamento de Residencia	País de nacimiento
Teléfono Celular		Correo Electrónico	Correo Electrónico Adicional
ESTADO CIVIL: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Unión Libre <input type="radio"/> Divorciado		NIVEL DE EDUCACIÓN: <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Técnico <input type="radio"/> Universitario <input type="radio"/> Maestría	TIPO DE VIVIENDA: <input type="radio"/> Asignada <input type="radio"/> Arrendada <input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Familiar
¿PERTENECE A ALGÚN TIPO DE GRUPO ÉTNICO? Indígena <input type="radio"/> Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina <input type="radio"/> Palenquero (a) de San Basilio <input type="radio"/> Negro (a), Mulato (a), Afrodescendiente, Afrocolombiano (a) <input type="radio"/> Ningún Grupo Étnico <input type="radio"/> Sin Información <input type="radio"/> No Aplica <input type="radio"/>			

ENVÍO DE CORRESPONDENCIA: <input type="radio"/> Residencia <input type="radio"/> Oficina	Personas a Cargo
--	------------------

SELECCIONA TU OCUPACIÓN: <input type="radio"/> Empleado Público <input type="radio"/> Empleado Privado <input type="radio"/> Hogar <input type="radio"/> Pensionado <input type="radio"/> Estudiante <input checked="" type="radio"/> Independiente	Cargo Actual / Oficio (Aplica solo Empleado o Independiente)
---	--

TIPO DE CONTRATO: <input type="radio"/> Término Indefinido <input type="radio"/> Propiedad <input type="radio"/> En Carrera <input type="radio"/> Término Fijo <input type="radio"/> Provisionalidad <input type="radio"/> Otro	Entidad donde trabajas o estudias / Entidad que paga tu pensión / Nombre de tu Negocio			
Dirección Laboral (Aplica solo Empleado o Independiente)	Ciudad y Departamento Laboral (Aplica solo Empleado o Independiente)	Teléfono Laboral (Aplica solo Empleado o Independiente)	Ext.	Fecha de Ingreso / Pensión

INFORMACIÓN FINANCIERA (EN PESOS)	SALARIO/PENSIÓN \$	ACTIVOS \$
	OTROS INGRESOS* \$	PASIVOS \$
	TOTAL EGRESOS MENSUALES \$	

*Descripción de otros ingresos (para solicitud de crédito debes ADJUNTAR soporte)

TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA	¿TIENES PRODUCTOS EN MONEDA EXTRANJERA? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Tipo(s) de Moneda(s)
------------------------------------	---	----------------------

¿QUÉ TRANSACCIONES NORMALMENTE REALIZAS? <input type="radio"/> Importaciones <input type="radio"/> Exportaciones <input type="radio"/> Inversiones <input type="radio"/> Giros <input type="radio"/> Préstamos en Moneda Extranjera <input type="radio"/> Ordenes de pago <input type="radio"/> Cambio de Divisas <input type="radio"/> Transferencias <input type="radio"/> Otra

DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS. En cumplimiento de las normas legales, declaro ante la Cooperativa Juriscoop, ante Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento y ante las demás empresas del Grupo Juriscoop, que mis bienes, fondos y recursos provienen de _____ y NO son producto de actividad(es) ilícita(s), y no canalizaré ni admitiré que terceros canalicen fondos, a través de mis productos, que sean provenientes de actividades ilícitas o contempladas en el Código Penal Colombiano.

PLAN DE VINCULACIÓN DE LA COOPERATIVA JURISCOOP

Este Plan de Vinculación es exclusivamente a la Cooperativa Juriscoop

SEÑALA LA FORMA DE VINCULACIÓN: <input type="radio"/> Servidor Público <input type="radio"/> Ex-Servidor Público <input type="radio"/> Pensionado Sector Público <input type="radio"/> Empleado del Grupo (en calidad de Vinculado) <input checked="" type="radio"/> Familiar de Asociado <input type="radio"/> Parentesco	Tipo de Documento del Asociado	Número de Documento del Asociado
--	--------------------------------	----------------------------------

Selecciona tu tipo de membresía: <input checked="" type="radio"/> ORO <input type="radio"/> MILLENNIAL <input type="radio"/> PLATINO <input type="radio"/> PLAN FAMILIA <input type="radio"/> SENIOR	Aportes \$	Contribución al Fondo Mutual \$	Total Asistencias \$	TOTAL PLAN \$	Selecciona tu(s) asistencia(s): <input type="radio"/> Servicio Exequial <input type="radio"/> Hogar y Mascotas <input type="radio"/> Mercado Garantizado <input type="radio"/> Asistencia Integral <input type="radio"/> LEGIS <input type="radio"/> Familia Protegida <input type="radio"/> Otra
Nombre Asociado Principal	La primera asistencia viene incluida en el valor del plan, cada asistencia adicional cuesta \$15.000 mensuales. La Membresía Oro no incluye asistencias.				

FORMA DE PAGO: <input type="radio"/> Caja <input checked="" type="radio"/> Libranza <input type="radio"/> Débito a Cuenta	TIPO DE CUENTA: <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Corriente	Entidad de la Cuenta a Debitar	Número de Cuenta
---	---	--------------------------------	------------------

AHORRO E INVERSIÓN

PRODUCTOS DE AHORRO E INVERSIÓN EN FINANCIERA JURISCOOP:

Cuenta de Ahorro Inversuños Rito CDT

VALOR CUOTA O MONTO DE APERTURA \$	PLAZO: _____ meses
------------------------------------	--------------------

FORMA DE PAGO: <input type="radio"/> Caja <input checked="" type="radio"/> Libranza <input type="radio"/> Débito a Cuenta	TIPO DE CUENTA: <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Corriente	Entidad de la Cuenta a Debitar	Número de Cuenta
---	---	--------------------------------	------------------

CRÉDITO

CRÉDITO EN LA COOPERATIVA JURISCOOP Social - Línea: _____ Consumo - Línea: _____ Reestructuración

CRÉDITO EN FINANCIERA JURISCOOP <input type="radio"/> Libre Inversión <input type="radio"/> Vehículo <input type="radio"/> Otro _____ <input type="radio"/> Compra de Cartera <input type="radio"/> Moto <input type="radio"/> Tarjeta de Crédito	<input type="radio"/> Solicitud Inicial <input type="radio"/> Tarjeta Amparada <input type="radio"/> Aumento de Cupo <input type="radio"/> Tarjeta Extendida
---	--

VALOR SOLICITADO \$	PLAZO: _____ meses (NO aplica para Tarjeta de Crédito)	Documento del Titular (Aplica para Tarjeta Amparada / Tarjeta Extendida)
---------------------	--	--

DATOS BÁSICOS DE LA MOTO A FINANCIAR	Fecha	Concesionario	Tipo de Servicio
	Funcionario	Vehículo	Modelo
	Valor Comercial	Cuota Inicial	Valor a financiar
	Tipo de Plan	Plazo	

FORMA DE PAGO: <input type="radio"/> Caja <input checked="" type="radio"/> Libranza <input type="radio"/> Débito a Cuenta	TIPO DE CUENTA: <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Corriente	Entidad de la Cuenta a Debitar	Número de Cuenta
---	---	--------------------------------	------------------

DESEMBOLSO	ABONO A CUENTA	Entidad	Número de Cuenta	TIPO DE CUENTA: <input type="radio"/> Ahorros <input type="radio"/> Corriente
	COMPRA DE CARTERA	Entidad	Número de la Obligación	Valor a Cancelar \$
	CARTERA A RECOGER	Entidad	Número de la Obligación	Valor a Cancelar \$
		Entidad	Número de la Obligación	Valor a Cancelar \$

REFERENCIA FAMILIAR	Nombre y Apellidos	Correo Electrónico	Teléfono o Celular
---------------------	--------------------	--------------------	--------------------

REFERENCIA PERSONAL	Nombre y Apellidos	Correo Electrónico	Teléfono o Celular
---------------------	--------------------	--------------------	--------------------

REFERENCIAS. Manifiesto que cuento con plena autorización de las personas naturales indicadas como referencias y que actúo por mandato de estos y/o en su representación para suministrar sus datos a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, con el fin de confirmar la información relacionada por mí en este formato. De igual manera declaro que tales personas conocen sus derechos como titulares, la forma de ejercerlos, y la identificación, dirección y teléfono de los responsables del tratamiento, aspectos que se detallan más adelante en este documento.

DECLARACIÓN DEL ESTADO DE SALUD. Las enfermedades terminales preexistentes a la fecha de desembolso del crédito NO CUENTAN CON COBERTURA del seguro de vida. Se entiende por "enfermedad terminal" el estado de salud incurable e irreversible, en el que concurren las siguientes características: 1) Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable. 2) Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico. 3) Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes. 4) Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte. 5) Pronóstico de vida inferior a 6 meses. El cáncer (invasivo metastásico), SIDA, enfermedades de moto neurona, insuficiencia específica orgánica (renal, cardíaca, hepática, etc.), en las etapas finales de la enfermedad, son ejemplos de "enfermedades terminales". ¿Tiene, ha tenido, le han diagnosticado o ha sido intervenido por una "enfermedad terminal"? Sí No

DECLARACIÓN FATCA RESIDENCIA FISCAL DEL CLIENTE EN LOS ESTADOS UNIDOS	Nota: Las personas que deben declarar impuestos en los EEUU incluye: Ciudadanos de EEUU, ciudadanos con doble nacionalidad y personas residentes en los EEUU
---	--

¿TIENE USTED QUE DECLARAR IMPUESTOS EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	NÚMERO DE TIN _____
---	---------------------

DECLARACIÓN CRS RESIDENCIA FISCAL DEL CLIENTE EN OTROS PAÍSES	Nota: El TIN puede no estar disponible porque a) La jurisdicción no lo emite b) No puede ser revelado c) Está en proceso de trámite d) otros
---	--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA COOPERATIVA JURISCOOP

¿TIENE USTED QUE DECLARAR IMPUESTOS EN OTROS PAÍSES? Sí No PAÍS _____ PAÍS _____ TIN _____ TIN _____ TIN NO DISPONIBLE _____ TIN NO DISPONIBLE _____

RELACIÓN CON EL GRUPO EMPRESARIAL JURISCOOP ¿Eres familiar de alguno de los directivos o representantes legales de las empresas del Grupo Empresarial Juriscoop? Sí No

SELECCIONA Cooperativa Juriscoop Fundación Progreso Solidario Financiera JRC Financiera Juriscoop Services & Consulting Juriservicios Nombre y Apellidos _____ Parentesco _____

¿Tienes vínculo de propiedad directa o indirecta igual o superior al 10% en participación de empresas diferentes a Financiera Juriscoop S.A., o posees el 5% o más del capital social de alguna de ellas? Sí No Indica los NITs de las empresas _____

FORMATO PEP'S Persona expuesta políticamente Sí No Si eres o has sido durante los últimos dos años Juez, Magistrado, Procurador Delegado, Fiscal Delegado ante los Tribunales Superiores de Distrito o ante la Corte Suprema de Justicia, Director de una cárcel o centro penitenciario, rector de un establecimiento educativo de carácter público, comandante de batallón del Ejército Nacional, Director de Departamento o Metropolitana de la Policía Nacional, representante legal de una organización internacional o bienes o has tenido durante los dos últimos años un cargo de los señalados en el Decreto 830 de 2021, es necesario que nos brindes la siguiente información, que nos brindes la siguiente información, de tu cónyuge o compañero(a) permanente, y parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil:

CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE	Nombre y Apellidos _____	TIPO DE DOCUMENTO: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS.	Número de Documento _____	
	Teléfono Celular _____	Correo Electrónico _____		
PARIENTE 1	Nombre y Apellidos _____	Parentesco _____	TIPO DE DOCUMENTO: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS. <input type="radio"/> NUIP.	Número de Documento _____
	Nombre y Apellidos _____	Parentesco _____	TIPO DE DOCUMENTO: <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS. <input type="radio"/> NUIP.	Número de Documento _____

PEPS. Manifiesto que cuento con plena autorización y que actúo por mandato de las personas naturales mencionadas en los campos del FORMATO PEP'S y/o en su representación, para suministrar sus datos a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, con el fin de cumplir con la regulación relacionada con el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo -SARLAFT. De igual manera declaro que tales personas conocen sus derechos como titulares, la forma de ejercerlos, y la identificación, dirección y teléfono de los responsables del tratamiento, aspectos que se detallan más adelante en este documento.

*Si necesitas más campos, solicita al Asesor el Anexo Formato PEP'S

AUTORIZACIÓN MANEJO DE DATOS PERSONALES Autorizo voluntariamente, de manera expresa, permanente e irrevocable a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que con fines estadísticos y de información interbancaria, financiera o comercial, consulte, informe, reporte, almacene, transmita, transfiera, procese o divulgue, a cualquier entidad que administre bases de datos con tales fines, toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países, o al de las personas que represento, sean ellas mayores o menores de edad. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones, o de las personas que represento, 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, o de las de las personas que represento. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos, podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y la jurisprudencia aplicable. Lo anterior implica que la información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la misma ley establezca, de acuerdo con el momento y las condiciones en que se efectúe el pago de las obligaciones. La autorización aquí concedida se extiende a la consulta de los bienes, derechos o contratos que poseo o llegare a poseer, o que posean o llegaren a poseer mis representados, y cuya información repose en las bases de datos de entidades públicas y/o privadas, bien fuese en Colombia o en el exterior. Igualmente, toda la información personal, o de mis representados, que he suministrado a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop o que en un futuro llegare a suministrarles, podrá ser utilizada con fines estadísticos, comerciales y de mercadeo, entre ellas, para la construcción y actualización de modelos de riesgo, para el diseño de productos o servicios, la invitación a eventos, actividades sociales, actividades de educación, la promoción y divulgación de productos o servicios, y podrá ser revelada a terceros cuando ello se requiera en desarrollo de lo anteriormente señalado, en especial si Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, conjunta o separadamente, desarrollan productos, servicios, alianzas comerciales, o cualquier otra figura similar, con terceros, o para el cumplimiento o en ejecución de contratos de seguro en los que Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop sean tomadores, y/o asegurados, y/o beneficiarios, tales como, el seguro de vida de deudores, los seguros de vida relacionados con las coberturas del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad de Juriscoop, seguros contra fraude, o cualquier otro producto o servicio de banca seguros, incluidas asistencias o programas de previsión ofrecidos por compañías distintas a aseguradoras, siempre que actúen dentro del marco legal colombiano. Con los mismos fines anteriormente señalados, Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop o quienes en un futuro representen sus derechos, están autorizadas para obtener, compilar, intercambiar, enviar, comprar, y utilizar mis datos personales, y los de las personas que represento. De igual forma, autorizo voluntariamente el envío de comunicaciones comerciales, publicitarias, de información legal, de productos, de seguridad, cobranza, de servicio o de cualquier otra índole, por parte de Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, u otras empresas o entidades en desarrollo de lo señalado en los párrafos anteriores, vía telefónica o a través de redes sociales, directamente o a través de sus proveedores, a través de mensajes de texto o datos, así como correos electrónicos, o por cualquier otro medio físico o electrónico (mensaje, llamada, SMS, MMS, fax, redes sociales en cualquiera de sus modalidades). Así mismo, conozco el derecho que me asiste para revocar en los términos que prevé la ley, las autorizaciones sobre (a) envío de mensajes de texto para ofertas comerciales; (b) envío de correos electrónicos para ofertas comerciales; (c) oferta comercial por telerentas de productos que no poseo; y (d) compartir información con terceros aliados para que estos ofrezcan sus productos. No obstante, en cualquier tiempo puedo solicitar, a través de los canales establecidos, la no realización de alguno de estos tratamientos a mí o a mis representados. En caso de que Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop efectúen a favor de un tercero, una venta de cartera, o una cesión a cualquier título de las obligaciones o derechos a mi cargo, o de mis representados, los efectos de la presente autorización se extenderán a dicho tercero, en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo a las centrales de información financiera a las que les sea reportada mi información personal, o la de mis representados, a que la pongan 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. **AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES Y/O OPERADORES DE INFORMACIÓN.** Autorizo a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de la(s) obligación(es) por mí contraída(s), o contraída(s) por mis representados, mayores o menores de edad, con Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop para que, con fines estadísticos, de control, supervisión, desarrollo de herramientas que prevengan el fraude y de conocimiento de mi comportamiento financiero y crediticio, o del de mis representados, por parte de los usuarios de la información (definidos en la Ley 1266 de 2008) y de información comercial, reporte a las centrales de información financiera y crediticia que operan en Colombia el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento o incumplimiento de la(s) obligación(es) contraída(s) con Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop. La presente autorización incluye la posibilidad de ser consultado en las centrales de información, así como de obtener las referencias comerciales necesarias que permitan a Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop tener un conocimiento adecuado sobre mi comportamiento, y el de mis representados, en el desarrollo de las relaciones financieras, comerciales y/o de servicios que haya adquirido. Adicionalmente, autorizo a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop para solicitar, consultar, recolectar, verificar, usar y obtener información personal o comercial, relativa a mis ingresos y aportes obligatorios y/o voluntarios en salud, pensión y cesantías de las entidades de seguridad social, fondos de pensiones o cesantías y/o otra entidad similar a que me encuentre afiliado que repose o sea administrada por los operadores de información (PILA), y a los de mis representados, así como cualquier otra base de datos personales que se encuentren en centrales u operadores de información o cualquier entidad autorizada para tratar mis datos, o los de mis representados, con el fin de que Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop evalúen mi solicitud de productos y/o servicios financieros, o la de mis representados, actualicen mis datos o realicen mi perfilamiento, o el de mis representados, teniendo en cuenta mi comportamiento financiero, comercial, pagos al sistema de seguridad social y parafiscales y/o de servicios que haya adquirido, o el de mis representados. Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de la obligación que me asiste de actualizar anualmente mis datos personales, como también el de mis representados. **AUTORIZACIÓN DESEMBOLO.** Autorizo irrevocablemente a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop para que el desembolso del crédito aprobado a mi nombre, o a nombre de alguno de mis representados, sea realizado conforme a las instrucciones contenidas en la presente solicitud. En el caso de compra de cartera de consumo, declaro que conozco y acepto, que me haré responsable por la cancelación de los saldos que se encuentren pendientes de las obligaciones a mi cargo, o a cargo de mis representados, en las entidades arribadas indicadas. Adicionalmente, declaro que conozco y acepto que, si el desembolso se realiza mediante cheque, los intereses sobre el crédito se cobrarán a partir de la aprobación y desembolso del mismo; y en consecuencia, me obligo a retirar el respectivo título valor a partir del momento de la aprobación. En caso de que el desembolso se realice mediante abono a mi cuenta, o de mis representados, de otro banco, autorizo a Financiera Juriscoop y/o a la Cooperativa Juriscoop para que: **1)** En el evento de presentarse rechazo con el abono indicado, Financiera Juriscoop y/o la Cooperativa Juriscoop puedan realizar orden de giro en cheque por el valor aprobado a mi nombre, o a nombre de mis representados, y, en consecuencia, me obligo a retirar el cheque en la oficina donde solicité el crédito. **AUTORIZACIÓN USO DE DATOS BIOMÉTRICOS.** Autorizo a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop para que almacenen y den tratamiento a mi huella y demás datos biométricos, o los de mis representados, sean ellos mayores o menores de edad, para cualquiera de los fines previstos en este documento. Por tratarse de datos sensibles, entiendo que la autorización relacionada con los datos biométricos es facultativa, y bajo ese entendimiento la otorgo. **AUTORIZACIÓN USO DE IMÁGENES, AUDIOS Y VIDEOS.** Autorizo a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop para que almacenen y utilicen fotografías, videos, audios, o cualquier otra reproducción similar, en las que yo aparezca, o aparezca mi voz, o cualquiera de mis representados o sus voces, sean mayores o menores de edad, en la divulgación de eventos, capacitaciones o cualquier otra actividad o gestión realizada en desarrollo de su objeto social, o en las que participe cualquiera de tales entidades, o en publicidad y promociones de cualquiera de ellas. Esta autorización se extiende para que tales imágenes, videos, audios o reproducciones similares, sean utilizadas en publicaciones impresas, electrónicas, en video, en televisión, radio, en páginas web o redes sociales, o cualquier otro similar conocido o por conocer en el futuro, bien sea que Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop, o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop lo hagan de manera directa o a través de terceros contratados o designados para tal fin. Esta autorización se da sin limitación geográfica o territorial alguna. La autorización aquí establecida no implica exclusividad, por lo que me reservo y conservaré el derecho de otorgar directamente, u otorgar a cualquier tercero, autorizaciones de uso similares o en los mismos términos aquí acordados. La autorización antes mencionada no implica la cesión de los derechos morales, aunque sí los patrimoniales, a favor de Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop, o cualquiera de las empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, que den uso a las imágenes, videos o audio aquí mencionados. **AUTORIZACIÓN DE DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS.** Autorizo a Financiera Juriscoop y a la Cooperativa Juriscoop para que, en el evento en que no me sea aprobado el crédito solicitado, lleve a cabo la destrucción de todos los documentos que he aportado con la solicitud y los que haya firmado para el efecto. **AUTORIZACIÓN CONSULTA COMPROBANTE DE NÓMINA E INFORMACIÓN LABORAL.** En adición a las autorizaciones previamente otorgadas, autorizo voluntaria, expresa e irrevocablemente a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, para ingresar a la página Web de la pagadora registrada en la autorización de descuento, con el propósito que puedan acceder y consultar mis despendibles de pago, certificaciones laborales, novedades de nómina, vacaciones y demás información laboral, así como los de mis representados, sean ellos mayores o menores de edad, para efectos de continuar con el análisis de crédito que adelanto con cualquiera de las entidades antes mencionadas o para vincularme, o para que mis representados se vinculen, como asociados a la Cooperativa Juriscoop. En el evento en que Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop no puedan consultar mis novedades de nómina, o las de mis representados, me comprometo a suministrar la información necesaria para que cualquiera de las entidades antes mencionadas pueda realizar dicha verificación a través de la mencionada página web. Los datos consultados mediante la presente autorización se consideran como datos sensibles y se les dará el mismo tratamiento de autorización de manejo de datos personales. **AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO CUENTAS PROPIAS O DE OTRAS ENTIDADES.** Autorizo a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, para que, de conformidad con lo indicado en el presente documento y en caso que me sea(n) aprobado(s) el(los) producto(s) solicitado(s), o le sea(n) aprobado(s) a mi(s) representado(s), se debite mensualmente de mi cuenta previamente referida, o de la de mi representado beneficiario del crédito, el valor mínimo mensual a favor de Financiera Juriscoop y/o de la Cooperativa Juriscoop y/o de las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, hasta el pago total de las obligaciones. **MANIFESTACIONES ADICIONALES.** En adición a las autorizaciones previamente otorgadas, hago las siguientes manifestaciones en forma libre y voluntaria: **1.** Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, podrán saldar las cuentas a mi nombre, o a nombre de mis representados, si la información aquí suministrada no se puede verificar y/o cuando no cumpla con mi obligación de actualizar debidamente dicha información, o la de mis representados, por lo menos una vez al año. **2.** Autorizo a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop para efectuar el cobro de las consultas a las centrales de riesgo y que el costo respectivo sea debitado de mi cuenta, o de la cuenta de mis representados cuando sean beneficiarios del crédito, de acuerdo con las tarifas establecidas. **3.** Manifiesto que he entendido y diligenciado de manera voluntaria y veraz, toda la información contenida en la presente solicitud. **4.** Autorizo irrevocablemente a Financiera Juriscoop, a la Cooperativa Juriscoop y a las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, para que a través suyo o de un tercero, verifiquen la información suministrada en el presente documento. **5.** En el evento en que se realicen descuentos sobre mi nómina, o de la de mis representados, y a favor de Financiera Juriscoop, de la Cooperativa Juriscoop o de las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, manifiesto que conozco y acepto que los mismos se aplicarán de la siguiente forma: **a)** Créditos (primero a honorarios, seguros y otros gastos de cobranza, luego a intereses de mora, luego a intereses corrientes y finalmente a capital); **b)** Ahorro Programado - Ahorro Permanente. **6.** En el evento en que se realicen descuentos sobre mi nómina, o de la de mis representados, y a favor de Juriscoop, manifiesto que conozco y acepto que los mismos se aplicarán de la siguiente forma: **a)** Contribuciones al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad; **b)** Aportes Sociales; **c)** Primos (primero a honorarios, seguros y otros gastos de cobranza, luego a intereses de mora, luego a intereses corrientes y finalmente a capital); **c)** Cuota de afiliación; Fondos sociales o cualquier otro valor a cargo del asociado. **AUTORIZACIÓN DE DÉBITO POR MORA.** En caso de que alguna de mis obligaciones, o de las de mis representados, con Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop o cualquiera de las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, registre mora en el pago de las cuotas, autorizo a cualquiera de tales entidades para debitar de cualquier producto de ahorro que tenga a mi favor, el valor de las cuotas en mora. **AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES DE MENORES DE EDAD.** En caso de que la presente autorización la otorgue como representante de un menor de edad, y en la medida en que sus datos son de carácter sensible, declaro que: **1.** En su condición de datos sensibles, entiendo que esta autorización es facultativa, y bajo ese entendimiento la otorgo. **2.** La presente autorización y las finalidades para el tratamiento de sus datos responden y respetan el interés superior del menor. **3.** Tanto la autorización como las finalidades para el tratamiento de sus datos, aseguran el respeto de sus derechos fundamentales. **4.** Para el otorgamiento de la presente autorización, he escuchado la opinión del menor que represento, y la he valorado teniendo en cuenta su madurez, autonomía y su capacidad para entender el asunto. **DERECHOS COMO TITULAR DE LA INFORMACIÓN.** Declaro que he sido informado y tengo pleno conocimiento que como titular de la información, tanto la persona que represento como yo, tenemos los siguientes derechos: **1.** Conocer, actualizar y rectificar nuestros datos personales frente a Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, o frente a los encargados del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado. **2.** Solicitar prueba de la autorización otorgada, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con la ley. **3.** Ser informado por Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, según sea el caso, o por el encargado del tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a nuestros datos personales. **4.** Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la ley. **5.** Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa determinación por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio, o cuando no exista un deber legal o contractual que nos imponga el deber de permanecer en las bases de datos de Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop y/o las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop. **6.** Acceder en forma gratuita a nuestros datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento. **DECLARACIÓN SOBRE LA ACTUALIZACIÓN DE DATOS.** Con la firma del presente documento, declaro que la información relativa a mi ocupación, actividad económica, origen de mis bienes o recursos, ingresos y egresos mensuales, otros ingresos, activos y pasivos, y demás información no incluida en éste, así como la de la persona que represento, no ha sufrido modificación alguna con respecto a la suministrada inicialmente, o en la última actualización de datos, a Financiera Juriscoop, la Cooperativa Juriscoop, y a cualquiera de las demás empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop. **POLÍTICAS SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.** Con la firma del presente documento, declaro que he sido informado que las políticas sobre el tratamiento de datos personales de cada una de las empresas del Grupo Empresarial Juriscoop, como responsables del tratamiento, así como otros datos de contacto, pueden ser consultadas en las siguientes páginas web: **1.** Financiera Juriscoop S.A. Compañía de Financiamiento, con NIT. 900.688.066-3, www.financieraJuriscoop.com.co. **2.** Cooperativa Juriscoop, con NIT. 860.075.780-9, www.juriscoop.com.co. **3.** Services & Consulting S.A.S., con NIT. 900.442.159-3, www.servicesconsulting.com.co. **4.** Fundación Progreso Solidario, con NIT. 900.017.225-1, www.fundacionprogresosolidario.com. **CERTIFICACIÓN Y COMPROMISO CRS (Estándar de reporte Común) Y FATCA (Reporte de Cuentas en USA).** Con la firma del presente documento certifico que la información suministrada en este formato es completa y correcta en lo atinente a mi residencia fiscal. Declaro, además, que he sido informado que los datos de este formulario junto con la información de saldos, pagos, abonos entre otros, relativos a las cuentas y/o créditos registrados a mi nombre, pueden ser reportados a las autoridades tributarias correspondientes y que éstas, a su vez, pueden entregarla a las autoridades de terceros países en los que me haya declarado como residente fiscal. De igual forma me comprometo a comunicar cualquier cambio que se presente respecto de mi responsabilidad en otros países, dentro de los sesenta (60) días siguientes al hecho que haya dado lugar a dicho cambio. Declaro que conozco, he leído y acepto el estatuto de la Cooperativa Juriscoop, al igual que su normatividad, los cuales pueden encontrar en la página web www.juriscoop.com.co. Autorizo a la Cooperativa Juriscoop para que en mi nombre y representación actúe en calidad de cedente, en el momento de presentar una solicitud de cesión de aportes acorde con lo establecido en el artículo 58 del Estatuto de la entidad y su respectivo reglamento expedido por el Consejo de Administración, en los montos y condiciones allí establecidos. Autorizo a la Cooperativa Juriscoop para que en mi nombre y representación actúe en calidad de cesionario, en los eventos en que se realice una cesión de aportes, determinando Juriscoop el monto en dinero para efectos de la cesión. En este evento, acepto recibir aportes de cualquier otro asociado de acuerdo con lo establecido en el artículo 58 del Estatuto de la entidad y su respectivo reglamento expedido por el Consejo de Administración. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL GRUPO JURISCOOP AUTORIZACIONES Y MANIFESTACIONES

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL GRUPO JURISCOOP		Fecha de Radicación	Firma Asociado / Cliente / Representante	Impresión Dactilar
Código de la Oficina	Código del Asesor	D D M M A A A A		
Concepto		Firma:		