



## ENVIO DOCUMENTOS - SIGDOC

### TAPA SOPORTES ECONÓMICOS

Documentos o consultas utilizadas para validar la capacidad de pago de los clientes.

MARQUE CON UNA X LOS DOCUMENTOS QUE SE ENVÍAN EN ESTE EMPAQUETADO

| ÍTEM | DOCUMENTOS QUE SOPORTAN INGRESOS                                      | ENVIADOS                            | HOJAS |
|------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------|
| 1    | CERTIFICACION DE CAPITAL INVERTIDO Y/O CERTIFICACION DE RENDIMIENTOS  | <input type="checkbox"/>            |       |
| 2    | CERTIFICACION INMOBILIARIA VIGENTE Y/O CONTRATO ARRENDAMIENTO CON CTL | <input type="checkbox"/>            |       |
| 3    | CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y/O REPRESENTACIÓN LEGAL                    | <input type="checkbox"/>            |       |
| 4    | CERTIFICADO DE INGRESOS FIRMADO POR CONTADOR PÚBLICO                  | <input type="checkbox"/>            |       |
| 5    | CERTIFICADO DE RETENCION EN LA FUENTE - DECLARACION IVA               | <input type="checkbox"/>            |       |
| 6    | CERTIFICADO INGRESOS Y RETENCIONES ÚLTIMO AÑO                         | <input type="checkbox"/>            |       |
| 7    | CERTIFICADO LABORAL Y/O RESOLUCION DE PENSION                         | <input checked="" type="checkbox"/> | 1     |
| 8    | INGRESOS SOI - CONSULTA INFOCLIENTE                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | 2     |
| 9    | CERTIFICADO TRADICIÓN Y LIBERTAD                                      | <input type="checkbox"/>            |       |
| 10   | COMPROBANTES DE PAGO                                                  | <input type="checkbox"/>            |       |
| 11   | CONTRATOS Y/O CERTIFICACIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS                      | <input type="checkbox"/>            |       |
| 12   | DECLARACIÓN DE RENTA                                                  | <input type="checkbox"/>            |       |
| 13   | DECLARACIÓN EXTRA JUICIO                                              | <input type="checkbox"/>            |       |
| 14   | ESTADOS FINANCIEROS                                                   | <input type="checkbox"/>            |       |
| 15   | EXTRACTOS BANCARIOS                                                   | <input type="checkbox"/>            |       |
| 16   | FORMATO PEPS                                                          | <input type="checkbox"/>            |       |
| 17   | ANEXO SOPORTES ECONÓMICOS                                             | <input type="checkbox"/>            |       |

CLIENTE:

IDENTIFICACIÓN:

OFICINA REMITENTE:

FECHA DE ENVÍO:

Asalia Stella Sanchez Sanchez

C.C. 30656747

0521 Iona

05-03-2022

NÚMERO DE HOJAS QUE HACEN PARTE DEL PAQUETE INCLUYENDO ESTA TAPA:

4

SOPORTES ECONOMICOS



M026300110258405219600237669



**SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE LORICA**  
**800096758-8**

**EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL**

**HACE CONSTAR:**

Que revisados los registros de planta de: SANCHEZ SANCHEZ ASALIA STELLA identificado con C.C. número 30656747 expedida en Lorica (Cor), ingresó a esta entidad el 23/08/2006, hasta la fecha. Desempeña el cargo de Rector Institución Educativa Completa grado 3DD, en el(la) IE Antonio De La Torre Y Miranda, en la ciudad de Lorica (Cor), con tipo de nombramiento Propiedad, con una asignación básica mensual de 8.651.855 e ingresos adicionales por 4.829.898.

Tiempo total: 27 Día(s) 4 Mes(es) 15 Año(s)

**LICENCIAS NO REMUNERADAS:**

No le figuran Licencias No Remuneradas para las fechas dadas

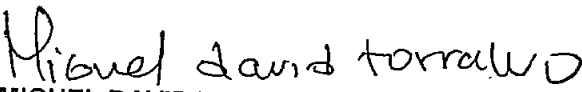
**TRASLADOS:**

| Acto Administrativo | Numero A.A | Fecha A.A  | Centro de Costo |
|---------------------|------------|------------|-----------------|
| Decreto             | 1001-1002  | 21/05/2013 | IE Los Gómez    |

**SANCIONES:**

No le figuran Sanciones para las fechas dadas

Se expide a solicitud del interesado en Lorica (Cor), a los 18 días del mes 01 de 2022.

  
**MIGUEL DAVID TORRALVO VARGAS**  
Secretario de Educación Municipal

Elaboro: Aoviedo 

Reviso: Vburgos

Aprobó: Mtorralvo

**Carrera 25 No 4A - 03 Piso 2 Barrio Cascajal - Lorica (Cor)**  
**7538002 - Fax: 7538002**

|                          |
|--------------------------|
| Información automatizada |
| Campos a diligenciar     |

### FORMULARIO DE VALIDACIÓN - infoCliente

|             |                     |            |                  |                                               |                 |         |                  |  |
|-------------|---------------------|------------|------------------|-----------------------------------------------|-----------------|---------|------------------|--|
| REFERENCIAL | FECHA               | 10-02-2022 | HORA             | 11:02:39                                      | NUMERO CONSULTA | 4439035 |                  |  |
|             | OFICINA O PROVEEDOR | 0521       | VERIFICADO POR   | IVONIA M                                      | CODIGO          | C804645 | MAIL             |  |
|             | CEDULA CLIENTE      | 30656747   | TIPO DE CLIENTE  | Asalariado sin registro en Cámara de comercio | PRODUCTO        |         | VALOR SOLICITADO |  |
|             | PRODUCTO            | Prapadad   | VALOR SOLICITADO | \$300000                                      | PRODUCTO        |         | VALOR SOLICITADO |  |

|                           |                               |                                 |                                                         |                            |                                               |                            |                     |
|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| INFORMACIÓN DE LA EMPRESA | UBICA                         | Estado Documento                | NO APLICA                                               | FECHA EXPEDICION           | null                                          | NOMBRE EMPRESA             | MUNICIPIO DE LORICA |
|                           |                               | Dirección Residencia            | KR 4 # 18 - 19 PALACIO MUNICIPAL                        | Ciudad Dirección           | KR 4 # 18 - 19 PALACIO MUNICIPAL              |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 4 # 18 - 07 BR CTR                                   | Ciudad Dirección           | CL 4 # 18 - 07 BR CTR                         |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | KR 25 # 7 A - 82                                        | Ciudad Dirección           | KR 25 # 7 A - 82                              |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 1 # 17 - 54 CLL 1 RA BIS EDIFICIO GONZALEZ           | Ciudad Dirección           | CL 1 # 17 - 54 CLL 1 RA BIS EDIFICIO GONZALEZ |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 1 BIS A # 17 - 54 ED GONZALEZ                        | Ciudad Dirección           | CL 1 BIS A # 17 - 54 ED GONZALEZ              |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 1 BIS 17 54 ED GONZALEZ                              | Ciudad Dirección           | CL 1 BIS 17 54 ED GONZALEZ                    |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 4 C 18 Y 19                                          | Ciudad Dirección           | CL 4 C 18 Y 19                                |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 1 # 17 - 54 CLL 1 RA BIS EDIFICIO GONZALEZ           | Ciudad Dirección           | CL 1 # 17 - 54 CLL 1 RA BIS EDIFICIO GONZALEZ |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 4 C # 18 Y - 19                                      | Ciudad Dirección           | CL 4 C # 18 Y - 19                            |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 1 BIS # 17 - 54 EDIF GONZALEZ                        | Ciudad Dirección           | CL 1 BIS # 17 - 54 EDIF GONZALEZ              |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 1 # 17 - 18 ED GONZALEZ                              | Ciudad Dirección           | CL 1 # 17 - 18 ED GONZALEZ                    |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 4 # 18 - 18 LORICA                                   | Ciudad Dirección           | CL 4 # 18 - 18 LORICA                         |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 4 # 18 - 18 LORICA                                   | Ciudad Dirección           | CL 4 # 18 - 18 LORICA                         |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7735092                                                 | Ciudad Telefono            | MONTERIA (CORDOBA)                            |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 2147483647                                              | Ciudad Telefono            |                                               |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7520875                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7538002                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7735267                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7735267                                                 | Ciudad Telefono            | MONTERIA (CORDOBA)                            |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7520890                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7520858                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7520873                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 5460657                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7538064                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7521020                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7735092                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7520849                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Telefono                        | 7520861                                                 | Ciudad Telefono            | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
| SOI                       | SANCHEZ                       | Primer nombre                   | ASALIA                                                  | Segundo nombre             | STELLA                                        | Primer apellido            | SANCHEZ             |
|                           |                               | Segundo apellido                | SANCHEZ                                                 |                            |                                               |                            |                     |
|                           |                               | Razón Social                    | ALCALDIA MUNICIPAL SANTA CRUZ DE LORICA                 | Número Documento (Empresa) | 800096758                                     | Código Actividad Económica | 7490                |
|                           |                               | Descripción Actividad Económica | Otras actividades profesionales, científicas y técnicas | Tipo Cotizante             | PERSONAL DEL MAGISTERIO                       | Descripción Clase          | PLANILLA EMPLEADOS  |
|                           |                               | Periodo Cotización              | 2022-01                                                 | Salario                    | 8651855                                       | Retiro                     |                     |
|                           |                               | Periodo Cotización              | 2021-12                                                 | Salario                    | 8651855                                       | Retiro                     |                     |
|                           |                               | Periodo Cotización              | 2021-11                                                 | Salario                    | 8651855                                       | Retiro                     |                     |
|                           |                               | Periodo Cotización              | 2021-10                                                 | Salario                    | 8651855                                       | Retiro                     |                     |
|                           |                               | Periodo Cotización              | 2021-09                                                 | Salario                    | 8348301                                       | Retiro                     |                     |
|                           |                               | Periodo Cotización              | 2021-08                                                 | Salario                    | 8348301                                       | Retiro                     |                     |
|                           |                               | Nombre Beneficiario             | ASALIA STELLA SANCHEZ SANCHEZ                           | ID Beneficiario            | 30656747                                      |                            |                     |
|                           |                               | Nombre emisor                   | 3                                                       | ID Emisor                  | 800096758                                     | Nombre emisor              | MUNICIPIO DE LORICA |
|                           |                               | Importe 1                       | 9810091                                                 | Importe 2                  | 0                                             | Importe 3                  | 0                   |
|                           |                               | Fecha apertura cuenta           | null                                                    | No Cuenta                  | 001305210200267336                            | Fecha de corte             | 2016-12-31          |
| BASE INTERNA BANCO        | SANCHEZ SANCHEZ ASALIA STELLA | Estado Documento                | VIGENTE                                                 | FECHA EXPEDICION           | 27/07/1991                                    | NOMBRE CLIENTE             |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | CL 5 D # 21 - 54 BR ARENAL                              | Ciudad Dirección           | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |
|                           |                               | Dirección Residencia            | KR 17 A # 5 - 16 AP 101 LORICA                          | Ciudad Dirección           | LORICA (CORDOBA)                              |                            |                     |

| INFORMACIÓN DEL CLIENTE |                                   | UBICA                                 |                             | EXITOSO                                           |  |
|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------|--|
| Dirección Residencia    | KR 25 # 4 A - 03                  | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 1 # 16 - 17 A                  | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | CL 3 # 20 C - 28 AP 202           | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | EDIF ARCA DE NOE                  | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | CL 5 # 17 A - 27 AP 4             | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 3 # 16 - 03 CENTRO             | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | CL 5 # 17 A - 37 PI 2 AP 5        | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 21 # 6 D - 54                  | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 21 # 54 - 06 D                 | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KM 1 VI SAN BERNARDO VIENTO       | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 21 # 5 B - 54                  | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | BARRIO ARENAL                     | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | CL 3 # 20 A - 24 AP 1 PI 2        | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 21 # 11 - 19                   | Ciudad Dirección                      | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Dirección Residencia    | KR 54 # 26 - 25 CAN MDN           | Ciudad Dirección                      | BOGOTÁ (BOGOTÁ DISTRITO CA) |                                                   |  |
| Telefono                | 7828002                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 7737096                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 7732696                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 2147483647                        | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 2147483647                        | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 7600600                           | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 2147483647                        | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 7538533                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 2147483647                        | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 2147483647                        | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 2147483647                        | Ciudad Telefono                       |                             |                                                   |  |
| Telefono                | 7735182                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 7538002                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 7738002                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| Telefono                | 8660134                           | Ciudad Telefono                       | LORICA (CORDOBA)            |                                                   |  |
| REFERENCIACION LABORAL  | Nombre de la empresa              | Persona Firma                         |                             | Fecha Carta                                       |  |
|                         | Cargo                             | Antigüedad                            |                             | Forma de pago                                     |  |
|                         | Salario                           | Otros Pagos                           |                             | Persona que Confirma                              |  |
|                         | Dirección                         | Telefono                              |                             | Ciudad                                            |  |
| CONTACTO CON EL CLIENTE | Tipo de vinculación               | Alerta                                |                             |                                                   |  |
|                         | Producto Solicitado               | * Valor comercial del bien financiado |                             |                                                   |  |
|                         | Monto                             | Ciudad de Ubicación (actual)          |                             | Fecha en que entrego documentos al área comercial |  |
|                         | Plazo                             | Lugar de Nacimiento                   |                             | Fecha                                             |  |
|                         | Telefono (Ubica)                  | Lugar de Expedición                   |                             | Fecha                                             |  |
|                         | Telefono donde trabaja el cliente | tiene alguna actualización            | SI/NO                       | Año                                               |  |
|                         | Telefono formulario               | Renovo o Rectifico                    | SI/NO                       | Cual?                                             |  |
| OBSERVACIONES:          |                                   |                                       |                             |                                                   |  |

  
 Firma de Gerente  
Jose Sampa Amiel  
 Nombre  
C795420  
 Código

SUCURSAL LORICA

  
 Firma Funcionario que realiza Referenciación  
María Medina Perez  
 Nombre  
C804645  
 Código

| HISTORICO DE CONSULTAS |            |          |              |              |        |                                               |
|------------------------|------------|----------|--------------|--------------|--------|-----------------------------------------------|
| No. Consulta           | Fecha      | Hora     | Cód. Usuario | Cód. Oficina | Alerta | Segmento                                      |
| 4439035                | 10-02-2022 | 11:02:39 | C804645      | 0521         | NO     | Asalariado sin registro en Camara de comercio |

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANIA  
30.856.747

NUMERO

SANCHEZ GANCHEZ

APELLIDOS

ASALIA STELLA

NOMBRES

FIRMA



DOCUMENTO DE IDENTIDAD TITULAR O REPR



M026300110232805219600237669



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

05-ABR-1973

LORICA  
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

O+

F

ESTATURA

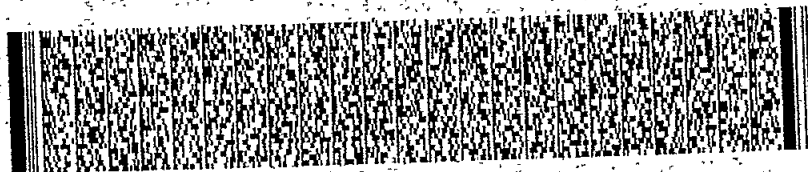
G.S. RH

SEXO

27-JUL-1991 LORICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMASEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1302200-38143853-F-0030656747-20060304

04859 06063A 02 186680826

**BBVA**

Seguros

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236205219600237669

SOLICITUD / CERTIFICADO INDIVIDUAL  
SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONSUMO Y COMERCIAL

Amparos Vida, Incapacidad Total y Permanente

|                                          |                         |                      |
|------------------------------------------|-------------------------|----------------------|
| Fecha contabilización del crédito        | Oficina <u>Lorica</u>   | Ciudad <u>Lorica</u> |
| Tomador/Beneficiario: BBVA COLOMBIA S.A. | C.C o NIT 860.003.020-1 | Vigencia desde       |
|                                          |                         | Vigencia hasta       |

**Datos del Asegurado**

|                                                          |                               |                                                     |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Nombres y Apellidos <u>Asalia Stella Sánchez Sánchez</u> | Identificación                | Edad                                                |
| Dirección <u>Cl 3 20C-28 Apto 202</u>                    | Teléfono <u>315 76 76 006</u> | Ciudad <u>Lorica</u>                                |
| Fecha de nacimiento <u>1973 04 05</u>                    | Genero <u>X</u>               | Ocupación/Profesión <u>Empleado público Rectora</u> |

**Beneficiarios del Seguro (Aplica únicamente para créditos de vehículo)**

| Nombres Completos e Identificación | Parentesco | % Participación |
|------------------------------------|------------|-----------------|
|                                    |            |                 |
|                                    |            |                 |
|                                    |            |                 |
|                                    |            |                 |
|                                    |            |                 |

**Información Adicional**

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la E.P.S. a la que se encuentra afiliado: <u>Previsora S.A.</u>                                                  |
| ¿Tiene medicina prepagada o plan complementario? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál? |
| Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas                |

**Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)**

|                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----|-------------------------------------|
| Estatura <u>1.60</u> cms                                                                                                                                                                                              | Peso <u>60</u> Kg | Si | No                                  |
| ¿Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con: infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebrovascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía? |                   |    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?                                                                                                                                                        |                   |    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?                                                                                                                                                                   |                   |    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ¿Sufrir alguna incapacidad física o mental?                                                                                                                                                                           |                   |    | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ¿Sufrir o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?                                                                                                                                        |                   |    | <input checked="" type="checkbox"/> |

Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:

\* Soy consciente y he sido informado que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.

**No firme esta solicitud sin leer este texto**

Declaro que he leído, entiendo y acepto la información contenida en la presente solicitud de seguro la cual es veraz y verificable. Autorizo a actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente, cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato".

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios designados, a mi cónyuge o a mis familiares o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

[Firma] CC 30.656.747.

Firma del Solicitante

El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: [www.bbvasseguros.com.co](http://www.bbvasseguros.com.co) y [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co)

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Lorica a los 10 días del mes de febrero de 2022

[Firma]  
Firma del Solicitante

[Firma]  
Firma Autorizada  
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80

Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, e-mail [defensoria@bbva.com.co](mailto:defensoria@bbva.com.co)

Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

**Datos del Seguro (Campos a diligenciar por el Banco)**

|                  |               |                                                                   |                 |                      |
|------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------|
| Tasa %           | Extra Prima % | Anexo ITP Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Valor Asegurado | Número de Obligación |
| Prima Mensual \$ | Periodicidad  | Vr. Prima Total \$                                                |                 |                      |

VIGILADO por el Superintendente de Seguros

OFIXPRES 11/01/2021



M026300110215805219600237669

## ATACCIÓN DE PRODUCTOS PERSONA NATURAL

Para contratación de Cuentas de Ahorro, CDT, Fondos de Inversión, y Fideicomisos, diligencie solo los espacios sombreados.

|                                              |                  |                                                                                                                      |                                                                                                  |                                                                             |                                                                      |
|----------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Fecha de solicitud<br>Día 10 Mes 02 Año 2022 | Sucursal<br>0521 | Tipo de solicitud<br>Vinculación inicial <input type="checkbox"/><br>Actualización de datos <input type="checkbox"/> | Tipo de vínculo<br>Titular <input type="checkbox"/><br>Firma Autorizada <input type="checkbox"/> | Avalista <input type="checkbox"/><br>Representante <input type="checkbox"/> | Apoderado <input type="checkbox"/><br>Tutor <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|

## 1. PRODUCTOS A CONTRATAR

|                                     |                                                       |                                              |                                              |                                             |                                              |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Portafolio <input type="checkbox"/> | Cuenta Corriente <input type="checkbox"/>             | Fondo de Inversión <input type="checkbox"/>  | Crédito de Vehículo <input type="checkbox"/> | Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/> | Cuenta BBVA Valores <input type="checkbox"/> |
| Especifique el tipo de Portafolio   | Cuenta de Ahorros <input checked="" type="checkbox"/> | Crédito de Consumo <input type="checkbox"/>  | Crédito de Vivienda <input type="checkbox"/> | Leasing <input type="checkbox"/>            | Fideicomisos <input type="checkbox"/>        |
|                                     | CDT <input type="checkbox"/>                          | Crédito de Libranza <input type="checkbox"/> | Cupo Rotativo <input type="checkbox"/>       | Seguro <input checked="" type="checkbox"/>  |                                              |

## 2. DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                                                                                                          |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                  |                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Nombres<br>ASALIA STELLA                                                                                                                                                                                                                 |                                    | Primer apellido<br>SANCHEZ                                                                                                                                                                                                                                       | Segundo apellido<br>SANCHEZ                                                                                                                                                                      | Sexo<br>Femenino <input checked="" type="checkbox"/><br>Masculino <input type="checkbox"/>                                                       | Fecha de nacimiento<br>Día 05 Mes 04 Año 1973 |
| Lugar de nacimiento<br>País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                  | Departamento<br>CORDOBA            | Ciudad<br>LORICA                                                                                                                                                                                                                                                 | Tipo de identificación<br>CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? |                                                                                                                                                  | Número de identificación<br>000000030656747-0 |
| Estado civil<br>Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/><br>Divorciado <input checked="" type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> |                                    | Nivel de estudios<br>Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/><br>Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Especialización <input checked="" type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                  | Título profesional<br>OTRAS ADMINISTRACIONES                                                                                                     |                                               |
| Correo electrónico<br>ASSSMB@GMAIL.COM                                                                                                                                                                                                   |                                    | Dirección residencia<br>CL 3 #20C-28                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                  | País<br>COLOMBIA                                                                                                                                 | Departamento<br>CORDOBA                       |
| Número de personas a cargo<br>02                                                                                                                                                                                                         |                                    | Tipo de vivienda y relación con el domicilio<br>Propia sin hipoteca <input type="checkbox"/> Propia con hipoteca <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arriendo <input checked="" type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?    |                                                                                                                                                                                                  | Valor de la vivienda propia<br>\$ 0.00                                                                                                           |                                               |
| Dirección oficina<br>CRA 25 # 4 A-03                                                                                                                                                                                                     |                                    | País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                 | Departamento<br>CORDOBA                                                                                                                                                                          | Ciudad<br>LORICA                                                                                                                                 |                                               |
| ¿Dónde desea recibir su correspondencia?<br>Correo electrónico <input type="checkbox"/> Residencia <input checked="" type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/>                                                                  |                                    | ¿Por cuál medio le gustaría recibir información comercial del Banco?<br>Correo electrónico <input type="checkbox"/> Telefónicamente <input type="checkbox"/> Mensaje de texto <input type="checkbox"/> Impreso <input type="checkbox"/>                          |                                                                                                                                                                                                  | Reside en Colombia (espacio exclusivo para clientes vinculados a través de BBVA Valores) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |                                               |
| Teléfono residencia<br>000000-0000000                                                                                                                                                                                                    | Teléfono oficina<br>000315-7676006 | Teléfono celular<br>000315-7676006                                                                                                                                                                                                                               | Nacionalidad 1<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                       | Nacionalidad 2                                                                                                                                   | Nacionalidad 3                                |
| País de Obligación Fiscal (Residencia y/o Ciudadanía)                                                                                                                                                                                    |                                    | País 2                                                                                                                                                                                                                                                           | País 3                                                                                                                                                                                           | País 4                                                                                                                                           |                                               |
| Número de Identificación fiscal 1                                                                                                                                                                                                        | Número de Identificación fiscal 2  | Número de Identificación fiscal 3                                                                                                                                                                                                                                | Número de Identificación fiscal 4                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                  |                                               |

## 3. DATOS DEL CÓNYUGE

|         |                 |                  |                                                                                                                                                         |                          |
|---------|-----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Nombres | Primer apellido | Segundo apellido | Tipo de identificación<br>CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | Número de identificación |
|---------|-----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

## 4. DATOS DEL APODERADO - REPRESENTANTE (diligencie solo en caso de requerir un apoderado o representante para su cuenta)

|         |                 |                  |                                                                                                                                                         |                          |
|---------|-----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Nombres | Primer apellido | Segundo apellido | Tipo de identificación<br>CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | Número de identificación |
|---------|-----------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

## 5. ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SOLICITANTE

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                            |                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Situación laboral<br>Asalariado contrato término indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/><br>Asalariado contrato temporal <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? | Nombre de empresa donde trabaja o entidad pensional<br>MUNICIPIO DE LORICA | ¿Es socio de la empresa donde trabaja?<br>Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>                                  |
| Cargo/Ocupación/Oficio<br>DIR. PR-GTE                                                                                                                                                                                                                                    | Fecha de ingreso o inicio de actividad<br>23 08 2008                       | Actividad económica de la empresa<br>00000000010                                                                                              |
| Fecha de vinculación al cargo o inicio actividad (Si es PEP)<br>Día Mes Año                                                                                                                                                                                              | Fecha desvinculación al cargo (Si es PEP)<br>Día Mes Año                   | ¿Es usted familiar de una Persona públicamente expuesta? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                            | ¿Los recursos que manejará en sus cuentas corresponden a campaña política? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |

## 6. INFORMACIÓN FINANCIERA

|                                                                                 |                                                                                             |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Ingresos mensuales (salario, pensión o prestación de servicios) \$ 8,654,855.00 | Otros ingresos (arrendos o utilidad por otras actividades) \$ 0.00                          | Total activo (Valor de sus bienes) \$ 120,000,000.00                                  |
| Total ingresos mensuales \$ 13,484,753.00                                       | Canon de arrendo y/o hipotecaria \$ 0.00                                                    | Total pasivo (Valor de sus deudas) \$ 21,800,000.00                                   |
| Total egresos mensuales \$ 5,691,729.00                                         | Solo para independientes o propietarios de establecimientos<br>Valor ventas anuales \$ 0.00 | Indique a qué corresponden los otros ingresos                                         |
| Procedencia de los recursos que relaciona<br>SALARIOS                           |                                                                                             | ¿Declara renta?<br>Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |

## 7. OPERACIONES INTERNACIONALES

|                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | Indique cual(es) Importaciones <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Préstamos <input type="checkbox"/><br>Exportaciones <input type="checkbox"/> Pagos de servicios <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> |
| ¿Posee productos en moneda extranjera? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>     | Entidad<br>Número de producto/contrato<br>País<br>Ciudad<br>Tipo de producto (cuenta, préstamo, inversión)<br>Moneda<br>Monto<br>0.00                                                                                                                |

## 8. REFERENCIAS

| FAMILIARES (que no vivan con usted)          |                           |                  |                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------------------------------------|
| Nombres y apellidos<br>a. MABEL SANCHEZ      | Parentesco<br>HERMANO (A) | Ciudad<br>LORICA | Teléfonos de contacto<br>000300-8425281-00000 |
| b.                                           |                           |                  |                                               |
| PERSONALES / COMERCIALES                     |                           |                  |                                               |
| Nombres y apellidos<br>a. LEDYS REYES CORREA | Relación                  | Ciudad<br>LORICA | Teléfonos de contacto<br>000094-7736031-00000 |
| b.                                           |                           |                  |                                               |

### 9. CRÉDITOS Y/O LEASING (diligencie solo en caso de solicitar un Crédito y/o Leasing)

|                                                                       |                                                                               |                                                                                                   |                                               |                                                  |                                          |                                              |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Monto solicitado                                                      | Plazo                                                                         | Destino                                                                                           | Compra Vivienda <input type="checkbox"/>      | Construcción Individual <input type="checkbox"/> | Libre Inversión <input type="checkbox"/> | Compra Vehículo <input type="checkbox"/>     | ¿Recibe el pago de su nómina a través de BBVA? <input type="checkbox"/> |
|                                                                       |                                                                               |                                                                                                   | Leasing Habitacional <input type="checkbox"/> | Compra de Cartera <input type="checkbox"/>       | Cupo Rotativo <input type="checkbox"/>   | Leasing de Vehículo <input type="checkbox"/> | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>                 |
| Plan de amortización anual                                            | Crédito y/o Leasing de Vehículo                                               | Marca                                                                                             |                                               |                                                  |                                          |                                              |                                                                         |
| 12 cuotas <input type="checkbox"/> 14 cuotas <input type="checkbox"/> | Estado vehículo Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/> |                                                                                                   |                                               |                                                  |                                          |                                              |                                                                         |
| Crédito Hipotecario                                                   | Estado del inmueble                                                           | Tipo de inmueble a hipotecar                                                                      | Dirección del inmueble                        |                                                  |                                          |                                              | Valor comercial                                                         |
| Pesos <input type="checkbox"/> UVR <input type="checkbox"/>           | Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>                 | Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/> |                                               |                                                  |                                          |                                              |                                                                         |

### 10. COMPRA DE CARTERA (diligencie solo en caso de solicitar compra de cartera)

| Entidad financiera | Tipo de cartera (marque con una X el producto a comprar)                                                                                                                           | No. obligación/Tarjeta. | Valor | Plazo |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------|-------|
|                    | Tarjeta Crédito <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Libranza <input type="checkbox"/> |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |
|                    |                                                                                                                                                                                    |                         |       |       |

### 11. DETALLE PARA TARJETA DE CRÉDITO (diligencie solo en caso de solicitar Tarjeta de Crédito) Cupo solicitado Visa ☐ \$ Cupo solicitado Master ☐ \$

|                                                                      |                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diligencie solo en caso de solicitar una Tarjeta de Crédito Amparada |                                                                                                                                                                                    |
| Apellidos                                                            | Nombres                                                                                                                                                                            |
|                                                                      | Tipo de Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? |
| Cupo solicitado \$                                                   | Número de identificación                                                                                                                                                           |
|                                                                      | Correo electrónico                                                                                                                                                                 |
|                                                                      |                                                                                                                                                                                    |

### 12. BBVA VALORES (diligencie solo en caso de solicitar una Cuenta en BBVA Valores)

|                                                                  |                              |                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Impartición de órdenes                                           | Persona autorizada / Nombres | Primer apellido                                                                                                                                                                                                                             | Segundo apellido | Tipo de identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? |
| Verbal <input type="checkbox"/> Escrita <input type="checkbox"/> |                              |                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                                                                    |
| Número de identificación                                         | Firma autorizado             | Operaciones autorizadas Compra y venta <input type="checkbox"/> Carruseles <input type="checkbox"/> SWAP <input type="checkbox"/> Operaciones a plazo <input type="checkbox"/> Repo <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> |                  |                                                                                                                                                                                    |
| Cuentas bancarias en Colombia                                    | No. de cuenta                | Ciudad                                                                                                                                                                                                                                      | País             | Moneda                                                                                                                                                                             |
| Entidad                                                          |                              |                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                                                                    |

### 13. BBVA FIDUCIARIA (diligencie solo en caso de solicitar un Fideicomiso de BBVA Fiduciaria)

|                                      |                          |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Descripción y origen de los recursos | Tipo de bien que entrega |
|                                      |                          |

### 14. BBVA SEGUROS (diligencie solo en caso de solicitar un Seguro)

|                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo Seguro de Vida Vital <input type="checkbox"/> Seguro de Vida Exequias <input type="checkbox"/> Seguro de Vehículo <input type="checkbox"/> Seguro de Hurto <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 15. AUTORIZACIONES

**AUTORIZACIONES EXPRESAS HABEAS DATA.** En cuanto a datos personales, con la firma el cliente autoriza de manera previa e informada a las empresas de BBVA, como responsables del tratamiento de datos, salvo que expresamente se indique lo contrario en la siguiente columna, para:

**MANEJO DE INFORMACIÓN PERSONAL:** Almacenar, consultar, procesar, obtener, actualizar, compilar, tratar, intercambiar, enviar, modificar, emplear, utilizar, eliminar, ofrecer, suministrar, grabar, conservar y divulgar la información financiera y personal, transferirla o transmitirla, nacional o internacionalmente, incluida la que se derive de las relaciones y operaciones o que se llegue a conocer, con las finalidades de: a) Cumplir obligaciones legales; b) Propósitos comerciales, muestreos, encuestas y mercadeo; c) Análisis de riesgos, evaluaciones, estadísticos, control y supervisión. No se Autoriza ☐.

**COMPARTIR INFORMACIÓN:** Con las entidades pertenecientes a su conglomerado financiero, su matriz, vinculadas, filiales o subsidiarias en Colombia o en el exterior y los terceros que apoyan sus operaciones de cobranza y de cualquier otra naturaleza, públicos o privados, ya sea para establecer relaciones contractuales, prestación de servicios o de otro tipo, procesamiento de transacciones, entrega de mensajes y para la comercialización de productos o servicios o derivados de alianzas comerciales. No se Autoriza ☐.

**REPORTAR Y CONSULTAR INFORMACIÓN:** Sobre obligaciones a los operadores de bases o bancos de datos de información, entre otras financiera o crediticia con los requisitos legales en materia de protección de datos, con el objeto de verificar la información suministrada. No se Autoriza ☐.

**UTILIZACIÓN Y CONTRATACIÓN BIOMÉTRICA.** He sido informado sobre el sistema biométrico como herramienta de identificación, verificación y el reconocimiento de las huellas dactilares, que autorizo al Banco para capturar, almacenar, consultar, enviarlas, procesarlas, tratarlas y compartirlas con terceros nacionales o extranjeros que apoyan las operaciones relacionadas con el manejo de datos sensibles con la finalidad de: i) Validar la identidad del titular del dato personal ante la Base de Datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil; ii) Firmar electrónicamente contratos, títulos de deuda, soportes de transacciones y demás documentos que se requieran para la contratación y utilización de mis productos y servicios contratados con el Banco. No se Autoriza ☐.

Los datos suministrados serán tratados con confidencialidad, dando cumplimiento a las garantías legales y de seguridad que impone la ley y serán utilizados exclusivamente para las finalidades anteriormente previstas. El cliente contará con los derechos que le otorgan las leyes de habéas data y de protección o tratamiento de datos personales y consultará el aviso de privacidad y las políticas de tratamiento de la información disponibles en [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co). El cliente tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar la información y podrá solicitar en cualquier momento que no se utilice la información con fines de mercadeo y/o promoción de productos o servicios. He sido informado que el Responsable del tratamiento de los datos personales y sensibles es BBVA Colombia.

**TRANSFERIR Y TRANSMITIR DATOS:** Para transferir o transmitir, nacional o internacionalmente, a la matriz y/o filiales y/o subsidiarias o terceros para los fines previstos en la presente autorización. No se Autoriza ☐.

**DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS:** Declaro que: (a) los fondos y bienes que poseo, así como los recursos que entrego en depósito provienen de actividades lícitas, (b) no efectuaré transacciones destinadas a actividades ilícitas, ni permitiré que terceras personas utilicen mis productos para tales fines, (c) no realizaré transacciones a favor de personas relacionadas con dichas actividades.

**DECLARACIÓN PARA OPERAR EN EL MERCADO DE VALORES:** Manifiesto que tengo conocimiento de las normas y reglamentos del mercado de valores y no me encuentro impedido para operar. Autorizo expresamente a la Sociedad Comisionista de Valores para que según los procedimientos establecidos por la Bolsa, venda los valores o títulos adquiridos por mí y otros valores mobiliarios que mantengan en su poder, para aplicar el producto de la venta a las obligaciones a mi cargo. Suministraré la información de manera personal o por medios físicos, electrónicos y autorizo grabarla o conservarla por los medios que se determinen, en especial la relacionada con las instrucciones y operaciones realizadas.

**MARCACIÓN PARA EXENCIÓN DEL GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS (GMF):** Como único titular de la cuenta de ahorro que se apertura en virtud de esta solicitud, autorizo al BANCO para marcarla como exenta del GMF. Así mismo manifiesto que: (i) conozco y acepto que la exención prevista en el numeral 1 del Art. 879 del E.T. sólo se puede aplicar a una cuenta de ahorro individual, que pertenezca a un mismo y único titular; (ii) la exención se solicita en razón a que no soy beneficiario de esta en ninguna otra cuenta de ahorro en el sector financiero; (iii) autorizo suministrar información relacionada con la cuenta de ahorro seleccionada, a las autoridades correspondientes y demás establecimientos de crédito, para dar cumplimiento al numeral 1 del Art. 879 del E.T. de tratarse de una cuenta pensional manifiesto que: (i) la totalidad de mis mesadas pensionales no exceden de 41 Unidades de Valor Tributario (UVT); (ii) que en esta cuenta recibirá la totalidad de mis mesadas pensionales. Si EL CLIENTE tiene otra cuenta marcada para este fin en el sector financiero, deberá marcar con una X en el siguiente recuadro, para que no sea marcada la que se apertura con este formulario: ☐

|                           |                                                             |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Firma del Solicitante     | Firma del Representante, Apoderado, Autorizado, Copartícipe |
| Identificación 30.656.747 | Identificación                                              |

|                                                             |                        |        |                |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|--------|----------------|
| Espacio exclusivo para ser diligenciado por la empresa BBVA |                        |        |                |
| Gestor Comercial Interna                                    | Nombre del funcionario | Código | Identificación |
| Fuerza de Ventas Externa                                    | Nombre                 |        | Identificación |
| Fuerza de Ventas Interna - FAST                             | Nombre                 |        | Identificación |
| Coordinador Comercial                                       | Nombre                 |        | Identificación |

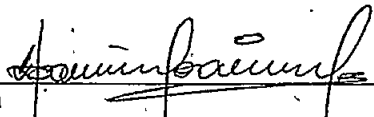
|                     |                                     |                           |                                                                                       |                                                                                                       |
|---------------------|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entrevista personal | Ciudad LORICA                       | Fecha 2022-02-10 10:58:30 | Lugar <input checked="" type="checkbox"/> Banco <input type="checkbox"/> Sede cliente | Resultado <input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio |
| Realizado por       | Nombre MAIRA ALEJANDRA MEDINA PEREZ | Código C804645            |                                                                                       |                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------|--------|
| El suscrito gerente, comisionista o responsable de departamento hace constar que se ha cumplido con la ejecución de todos los procesos establecidos para conocimiento y vinculación del cliente, incluida la entrevista, en virtud de lo cual concluye que se trata de una persona que cumple los requisitos de efectividad establecidos por las Empresas de BBVA en Colombia y en constancia está autorizando su vinculación. |  | Aprobado gerente, comisionista o responsable de Depto. (firma) | Código |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Nombre Jose Carlos Serpa                                       | 275420 |



## INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARÉ

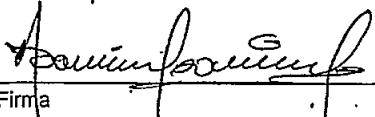
En los términos del Artículo 622 del Código de Comercio autorizo permanente e irrevocablemente al BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., para llenar en cualquier tiempo y sin necesidad de previo aviso los espacios en blanco de este pagaré, de acuerdo con las siguientes instrucciones: (i) en el espacio del literal a), se incluirá el monto por concepto de capital de todas las obligaciones insolutas que por cualquier concepto tenga a mi cargo, conjunta o separadamente, a favor del BANCO, sus filiales o vinculadas más los valores relacionados, tales como comisiones, impuestos, honorarios, gastos de cobranza, primas de seguros, diferencias de cambio y cualquier otra suma que se deba por concepto distinto a intereses. Si alguna de las obligaciones estuviere denominada en moneda extranjera, el BANCO podrá expresar su valor en la divisa estipulada o en pesos colombianos liquidados a la tasa representativa del mercado del día en que decida llenar el pagaré y podrá diligenciar los documentos que exijan las autoridades cambiarias para tal fin; (ii) en el espacio del literal b), se incluirá el valor de los intereses remuneratorios y moratorios; (iii) como fecha de vencimiento se colocará la del día en que se llene el pagaré; (iv) el lugar de cumplimiento será la ciudad donde se encuentre la oficina del BANCO donde deba hacerse el pago; (v) el pagaré podrá diligenciarse cuando exista incumplimiento, total o parcial, de cualquier obligación o cuota a mi cargo, por capital, intereses u otros conceptos, que conjunta o separadamente tenga con el BANCO, sus filiales o vinculadas o en los casos de aceleración de plazo por causas legales o convencionales, entre ellas la muerte de cualquiera de los deudores, la iniciación de procesos concursales, de reestructuración o de insolvencia, el embargo de bienes de cualquiera de los deudores o la disminución o si son perseguidos por cualquier persona en ejercicio de cualquier acción, pérdida o deterioro de garantías o si estas enajenan o se gravan en todo o en parte sin previo permiso escrito del BANCO o se deprecian, demeritan o dejan de ser garantía suficiente. Declaro haber recibido copia de la presente carta de instrucciones.

  
Firma  
ASALIA STELLA SANCHEZ SANCHEZ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Nombres y apellidos  
CEDULA DE CIUDADANIA XXXXX 30656747 XXXXX  
Tipo y número documento de Identidad  
10 FEBRERO XXXX 2022  
Fecha de firma

Firma  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Nombres y apellidos  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Tipo y número documento de Identidad  
XX XXXXXXXXXXXXXXXX XXXX  
Fecha de firma

## PAGARÉ

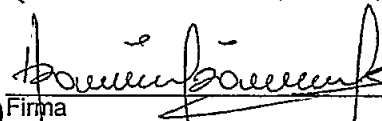
Yo(Nosotros) ASALIA STELLA SANCHEZ SANCHEZ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX mayor(es) de edad e identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firma(s), pagaré(mos) incondicionalmente a la orden del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., en su oficina \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, las siguiente(s) suma(s) de dinero que reconozco(emos) solidariamente deber: a), la suma de (\$ \_\_\_\_\_) moneda legal colombiana y b), la suma de (\$ \_\_\_\_\_) moneda legal colombiana. A partir de la fecha de vencimiento reconoceré (mos) y pagaré(mos) intereses moratorios sobre la suma consignada en el literal a) a la tasa máxima legal permitida. Además, a partir de la fecha de la demanda judicial de cobro, reconoceré(mos) y pagaré(mos) intereses moratorios sobre la suma del literal b) de este pagaré, al completarse un (1) año de mora, liquidados a la tasa máxima legal permitida. Autorizo(amos) expresa e irrevocablemente al BANCO para debitar, sin aviso previo, de la(s) cuenta(s) corriente(s) y de ahorros o de cualquier depósito que poseo(amos) conjunta o separadamente, en esa institución o en sus filiales o subsidiarias, el valor insoluto de este pagaré y sus intereses. Me(nos) acojo(ge)mos expresamente al sistema de amortización que el BANCO tiene establecido para el abono de los pagos del presente pagaré. Se hace constar que la responsabilidad solidaria y las garantías reales constituidas para respaldar el pago de este título, subsisten toda vez que el BANCO hace expresa reserva a la solidaridad prevista en el Art.1573 del Código Civil, entre otros eventos similares, en los siguientes casos: a) prórroga o cualquier modificación a lo aquí estipulado, así éstas se pacten con uno solo de los firmantes, por cuanto desde ahora accedemos a ellas expresamente; b) si se llegare a recibir o a cobrar todo o parte del importe de este título a alguno(s) de los suscriptores, queda entendido que toda garantía real o personal constituida conjunta o separadamente por el(los) suscriptor(es) de este título amparará las obligaciones contenidas en este título así como sus prórrogas y demás modificaciones.

  
Firma  
ASALIA STELLA SANCHEZ SANCHEZ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Nombres y apellidos  
CEDULA DE CIUDADANIA XXXXX 30656747 XXXXX  
Tipo y número documento de Identidad  
10 FEBRERO XXXX 2022  
Fecha de firma

PAGARE UNICO  
  
M026300105187605219600237669  
Firma  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Nombres y apellidos  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Tipo y número documento de Identidad  
XX XXXXXXXXXXXXXXXX XXXX  
Fecha de firma

## INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARÉ

En los términos del Artículo 622 del Código de Comercio autorizo permanente e irrevocablemente al BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., para llenar en cualquier tiempo y sin necesidad de previo aviso los espacios en blanco de este pagaré, de acuerdo con las siguientes instrucciones: (i) en el espacio del literal a), se incluirá el monto por concepto de capital de todas las obligaciones insolutas que por cualquier concepto tenga a mi cargo, conjunta o separadamente, a favor del BANCO, sus filiales o vinculadas, más los valores relacionados, tales como comisiones, impuestos, honorarios, gastos de cobranza, primas de seguros, diferencias de cambio y cualquier otra suma que se deba por concepto distinto a intereses. Si alguna de las obligaciones estuviere denominada en moneda extranjera, el BANCO podrá expresar su valor en la divisa estipulada o en pesos colombianos liquidados a la tasa representativa del mercado del día en que decida llenar el pagaré y podrá diligenciar los documentos que exijan las autoridades cambiarias para tal fin; (ii) en el espacio del literal b), se incluirá el valor de los intereses remuneratorios y moratorios; (iii) como fecha de vencimiento se colocará la del día en que se llene el pagaré; (iv) el lugar de cumplimiento será la ciudad donde se encuentre la oficina del BANCO donde deba hacerse el pago; (v) el pagaré podrá diligenciarse cuando exista incumplimiento, total o parcial, de cualquier obligación o cuota a mi cargo, por capital, intereses u otros conceptos, que conjunta o separadamente tenga con el BANCO, sus filiales o vinculadas o en los casos de aceleración de plazo por causas legales o convencionales, entre ellas la muerte de cualquiera de los deudores, la iniciación de procesos concursales, de reestructuración o de insolvencia, el embargo de bienes de cualquiera de los deudores o la disminución o si son perseguidos por cualquier persona en ejercicio de cualquier acción, pérdida o deterioro de garantías o si estas se enajenan o se gravan en todo o en parte sin previo permiso escrito del BANCO o se deprecian, demeritan o dejan de ser garantía suficiente. Declaro haber recibido copia de la presente carta de instrucciones.

  
Firma

Asalia Stella Sánchez Sánchez  
Nombres y Apellidos

C.C. 30.656.747  
Tipo y número documento de identidad

Fecha de firma  
10 de febrero del año 2022

Firma

Nombres y Apellidos

Tipo y número documento de identidad

Fecha de firma

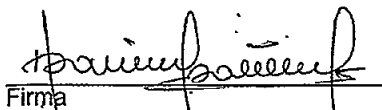
### PAGARÉ

Yo(nosotros)

mayor(es) de edad e identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestra) firma, pagaré(mos) incondicionalmente a la orden del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., en su oficina \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, las siguientes sumas de dinero que reconozco(emos) solidariamente deber: a). La suma de \_\_\_\_\_

(\$ \_\_\_\_\_) moneda legal colombiana; y, b). La suma de \_\_\_\_\_

(\$ \_\_\_\_\_) moneda legal colombiana. A partir de la fecha de vencimiento reconoceré(mos) y pagaré(mos) intereses moratorios sobre la suma consignada en el literal a) a la tasa máxima legal permitida. Además, a partir de la fecha de la demanda judicial de cobro, reconoceré(mos) y pagaré(mos) intereses moratorios sobre la suma del literal b) de este pagaré, al completarse un (1) año de mora, liquidados a la tasa máxima legal permitida. Autorizo(amos) expresa e irrevocablemente al BANCO para debitar, sin aviso previo, de la(s) cuenta(s) corriente(s) y de ahorros o de cualquier depósito que poseo(amos) conjunta o separadamente, en esa institución o en sus filiales o subsidiarias, el valor insoluto de este pagaré y sus intereses. Me(nos) acojo(gemos) expresamente al sistema de amortización que el BANCO tiene establecido para el abono de los pagos del presente pagaré. Se hace constar que la responsabilidad solidaria y las garantías reales constituidas para respaldar el pago de este título, subsisten toda vez que el BANCO hace expresa reserva a la solidaridad prevista en el Art. 1573 del Código Civil, entre otros eventos similares, en los siguientes casos: a) prórroga o cualquier modificación a lo aquí estipulado, así éstas se pacten con uno solo de los firmantes, por cuanto desde ahora accedemos a ellas expresamente; b) si se llegare a recibir o a cobrar todo o parte del importe de este título a alguno(s) de los suscriptores, queda entendido que toda garantía real o personal constituida conjunta o separadamente por el(los) suscriptor(es) de este título amparará las obligaciones contenidas en este título así como sus prórrogas y demás modificaciones.

  
Firma

Asalia Stella Sánchez Sánchez  
Nombres y Apellidos

C.C. 30.656.747  
Tipo y número documento de identidad

Fecha de firma  
10 de febrero del año 2022

Firma

Nombres y Apellidos

Tipo y número documento de identidad

Fecha de firma

---

**CONTESTACIÓN OFICIO N° 472 RAD: 2023-00225.**

---

**Desde** ANDRES FELIPE PAZ GUERRERO <andresfelipe.paz.guerrero.contractor@bbva.com>

**Fecha** Lun 30/09/2024 9:59

**Para** Juzgado 01 Civil Circuito - Córdoba - Lórica <j01cctolorica@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**CC** HENRY ALONSO DAZA MELGAREJO <henryalonso.daza@bbva.com>

 5 archivos adjuntos (713 KB)

asalia seguro.pdf; soportes economicos asalia.pdf; asalia vinculacion.pdf; asalia cedula.pdf; pagare asalia.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de andresfelipe.paz.guerrero.contractor@bbva.com. [Por qué esto es importante](#)

Señores.

**Juzgado Civil del Circuito, Lórica, Córdoba.**

De acuerdo a la solicitud elevada por su despacho, BBVA Colombia se dispone a dar respuesta en los siguientes términos.

Una vez recopilada toda la información requerida, nos permitimos adjuntar todos los documentos correspondientes al crédito de consumo N°0013052\*\*\*\*7669 el cual fue desembolsado el pasado 10 de febrero de 2022.

**Atentamente,**

**Andrés Felipe Paz Guerrero**

**Litigios- Área Jurídica**

Cel: 3204984904

[andresfelipe.paz.guerrero.contractor@bbva.com](mailto:andresfelipe.paz.guerrero.contractor@bbva.com)

Carrera 9 #72-21 Piso 10

Bogotá Colombia.