



### ACTIVIDAD LABORAL DEPENDIENTE

|                      |   |                               |  |                               |        |
|----------------------|---|-------------------------------|--|-------------------------------|--------|
| Empresa:             | Cargo actual:                               | Fecha de ingreso:             |  |                               |        |
| NIT:                 |   |                               |  |                               |        |
| Tipo de contrato:    | Término indefinido <input type="checkbox"/> | Fijo <input type="checkbox"/> | Prestación de servicios <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/> | ¿Cuál? |
| Dirección Principal: |   |                               |  |                               |        |
| Telefono:            |   |                               | Ciudad:  |                               |        |

### ACTIVIDAD LABORAL INDEPENDIENTE

|                             |                                      |                                     |  |  |   |
|-----------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|--|---|
| Actividad economica:        | Comerciante <input type="checkbox"/> | Empresario <input type="checkbox"/> | Transportador <input type="checkbox"/> | Rentista de capital <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/>                               |
| tiene establecimiento       | Si <input type="checkbox"/>          | No <input type="checkbox"/>         | Código CIU                             | tiempo en la actividad.                      |   |
| Descripción en la actividad |                                      |                                     |  |  | RUT Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

### RELACIÓN INGRESOS Y EGRESOS

#### INGRESOS MENSUALES

|                                      |                 |
|--------------------------------------|-----------------|
| Salario:                             | Honorarios:     |
| Comisiones:                          | Otros Ingresos: |
| ¿De donde provienen otros ingresos?: | TOTAL:          |

#### EGRESOS MENSUALES

|   |
|---|
| Gastos familiares   |
| Maneja extracto de Bancolombia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

### REFERENCIAS FAMILIARES

| Nombre | Teléfono | Ciudad | Dirección |
|--------|----------|--------|-----------|
| Nombre | Teléfono | Ciudad | Dirección |

### REFERENCIAS PERSONALES

| Nombre | Teléfono | Ciudad | Dirección |
|--------|----------|--------|-----------|
| Nombre | Teléfono | Ciudad | Dirección |

## REFERENCIAS COMERCIALES (solo para independientes)

|               |           |         |            |
|---------------|-----------|---------|------------|
| Nombre:       | Teléfono: | Ciudad: | Dirección: |
| Cédula o Nit: |           |         |            |
| Nombre:       | Teléfono: | Ciudad: | Dirección: |
| Cédula o Nit: |           |         |            |

### AUTORIZACIÓN

Autorizo a Suramericana SA en calidad de responsable, así como sus filiales, subsidiarias y vinculadas económicamente en Colombia y el exterior, el tratamiento de mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de la solución contratada (a necesidad, finalidad adicional tomada de la política), para ser contactado para el ofrecimiento de productos y servicios y para las demás finalidades contenidas en la política de privacidad que puede ser consultada en [www.suramericana.com](http://www.suramericana.com), donde se encuentran los canales de contacto, y la forma de ejercer mis derechos a revocar la autorización, conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información.

Entiendo que Seguros Generales Suramericana S.A. y Operaciones Generales Suramericana S.A.S. No asumen responsabilidad alguna por la aprobación o negación del crédito por parte de la entidad financiera o avaladora, ni se compromete a obtener la aprobación del mismo, ya que simplemente actúa como canal de información entre el solicitante del crédito y la entidad financiera o avaladora. Igualmente autorizo expresamente a SURA Financia para que comparta la información que considere pertinente a fin de lograr el otorgamiento de un cupo crediticio con otras entidades comerciales y/o financieras diferentes a las nombradas en la parte superior de la presente autorización y para las que se aplicarán las mismas condiciones y restricciones acá aprobadas. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances e implicaciones.

En caso de ser aprobada esta solicitud de crédito, autorizo a la Entidad Financiera Aliada para que me contacte a través del envío de mensajes por correo electrónico y/o cualquier medio, para notificarme de dicha aprobación.

Para conocer la Política para la administración de datos personales, ingrese al sitio web de las Entidades Financieras Aliadas

El titular de los datos personales faculta a los bancos aliados de SURAFINANCIA y a las entidades financieras/bancarias con que los bancos suscriba acuerdos y/o contratos para almacenar, reportar, procesar y divulgar la información a los operadores de información, así como para pueda solicitar y consultar información sobre las relaciones comerciales del titular con terceros, con el sector real o financiero, el cumplimiento de sus obligaciones, contratos, hábitos de pago, etc. y para que la información reportada pueda ser actualizada, usada, almacenada y circularizada por el operador de información. La información incluye información financiera, comercial, personal y/o referencias sobre el manejo de cuentas corrientes, ahorros, depósitos en corporaciones, tarjetas de crédito, comportamiento comercial y demás productos o servicios nacionales o internacionales y, en general, del cumplimiento y manejo de los créditos y obligaciones del titular cualquiera que sea su naturaleza. El titular acepta que esta autorización incluye la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado, cumplimiento de las relaciones, contratos y servicios, hábitos de pago, obligaciones y las deudas vigentes, vencidas, sin cancelar, procesos, o a la utilización indebida de los servicios financieros del titular.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

C.C. No. \_\_\_\_\_

Huella