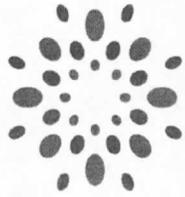


Estado



**Banco  
Caja Social**

Su banco amigo.

GCJ-7303-

Señor (a) Juez

**JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA**

Carrera 29 No. 22 – 43 Palacio de justicia "SIMÓN DAVID CARREJO"  
Palmira – Valle del Cauca.

Referencia: Ejecutivo Singular No. 2015-0241  
De: Banco Caja Social S. A  
Contra: Miguel Angel Gonzalez Bejarano

Dando cumplimiento a lo requerido por el Despacho mediante autos del 13 de febrero de 2020 y 23 de enero de 2020, nos permitimos manifestar lo siguiente:

El crédito No. 30013742875 se desembolsó el 31 de mayo de 2014 por TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000.00), este valor fue distribuido así; Se prepago el crédito 30011926312 por valor a esa fecha de VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (\$26.529.316,40). (Se adjunta histórico de pagos del crédito No. 30011926312)

Se descontaron CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS (\$155.987,00) por concepto de intereses corrientes causados entre el 31 de mayo de 2014 y el 9 de junio de 2014, esto por efecto de la solicitud del cliente de cambiar el día de pago de la obligación para el 10 de cada mes. El pago del crédito fue pactado en cuotas mensuales para este caso el desembolso ocurrió el 31 de mayo de 2014, por lo tanto el primer pago debería ser el 30 de junio de 2014, sin embargo por solicitud del cliente el pago mensual se modificó para el día 10 de cada mes y por lo tanto la primera cuota se traslado para el día 10 de julio de 2014.

El excedente de TRES MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA CENTAVOS (\$3.314.696,60), fue consignado a la cuenta de ahorros No. 24045104994 del Banco Caja Social y cuyo titular era el Sr. MIGUEL ANGEL GONZALEZ BEJARANO. (Se adjunta extracto donde se refleja la transacción)

Se aportan los siguientes documentos:

1. Relación histórica de pagos del crédito de consumo demandado No. 30013742875, el cual ya había sido aportado a su despacho mediante escrito radicado el 26 de noviembre de 2019.
2. Relación histórica de pagos del crédito de consumo No. 30011926312, prepago el 31 de mayo de 2014 por valor de \$26.529.316,40.



ZJO

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA - VALLE

Recibido por: \_\_\_\_\_

Fecha: 10 MAR 2020 Hora: 1:40 pm

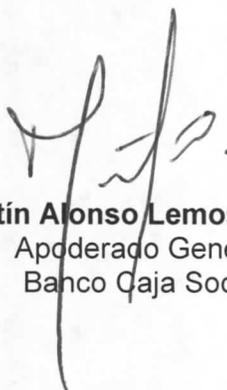
Constante de: \_\_\_\_\_ Folios



3. Extracto de la cuenta de ahorros No. 24045104994 del Banco Caja Social donde fue consignada la suma de \$3.314.696,60 el 31 de mayo de 2014 como excedente del prepagado realizado al crédito No. 30011926312.
4. formulario denominado SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL, de fecha 7 de mayo de 2014 que diligenció el Sr. MIGUEL ANGEL GONZALEZ BEJARANO, en donde aparece consignado en la página No. 4, recuadro denominado 11. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES y el recuadro abajo siguiente denominado, AUTORIZACIÓN DE DESELBOLSO Y DESCUENTOS, donde se diligenció por parte del asesor comercial del Banco, conjuntamente con el cliente, Sr. MIGUEL ANGEL GONZALEZ BEJARANO la autorización al Banco Caja Social a desembolsar el crédito demandado No. 30013742875 para el pago del crédito que ya poseía el demandado con la entidad para esa fecha identificado con No. 30011926312.
5. Copia de la carta dirigida al Banco Caja Social, fechada el 23 de febrero de 2015, firmada por la Señora MARIA EUGENIA HINESTROZA, por medio de la cual informa del fallecimiento de su esposo, Sr. MIGUEL ANGEL GONZALEZ BEJARANO y reconociendo la deuda que tiene con la entidad aquí demandante.

Cualquier solicitud adicional con gusto la atenderemos.

Cordialmente,



**Martín Alonso Lemos Osorio**  
Apoderado General  
Banco Caja Social



Página : 1

### CONSULTA AL HISTORICO DE PAGOS

Fecha de generació 2019/11/13

Fecha de corte: 2019/10/31

#### NUMERO DE PRESTAMO

30013742875

#### APELLIDOS Y NOMBRES DEL TITULAR

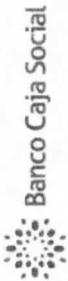
GONZALEZ BEJARANO MIGUEL ANGEL

#### NUMERO DE IDENTIFICACION

C 16247691

Fecha Trans.	Número Documento	Cod. Trans.	Tipo Val.	Valor del movimiento	Capital aplicado	Interés aplicado	Mora aplicada	Seguro aplicado	Otros Cargos	GAC	Excedentes por aplicar	Saldo Capital	Dias Mora	Tasa Efectiva
2014/05/31	201405310	6	D	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000.000,00	0	22,90
2014/05/31	20140710000002	56	D	155.987,00	0,00	155.987,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000.000,00	0	
2014/07/14	20140710000003	1	D	699.000,00	160.723,40	519.956,58	0,00	18.300,00	0,00	0,00	20,02	29.839.276,60	0	
2014/08/05	20140805000004	1	D	699.000,00	163.509,04	516.698,64	0,00	18.300,00	0,00	0,00	512,34	29.675.767,56	0	
2014/09/05	20140905000005	1	D	699.000,00	166.342,96	513.856,53	0,00	18.300,00	0,00	0,00	1.012,85	29.509.424,60	0	
2014/09/05	20141010000006	56	D	1.012,85	0,00	1.012,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.509.424,60	0	
2014/11/07	20140905000005	36	D	699.000,00	166.342,96	514.869,38	0,00	18.300,00	0,00	0,00	512,34	29.675.767,56	0	

252



CONSULTA AL HISTORICO DE PAGOS

Página : 1
Fecha de generación: 2020/03/04
Fecha de corte: 2020/02/29

NUMERO DE PRESTAMO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TITULAR

NUMERO DE IDENTIFICACION

30011926312 GONZALEZ BEJARANO MIGUEL ANGEL C 16247691

Table with columns: Fecha Trans., Número Documen Cod. Trans., Tipo Val., or del movimiento, Capital aplicado, Interés aplicado, Mora aplicada, Seguro aplicado, Otros Cargos, GAC Jentes por aplicar, Saldo Capital, Dias Mora, Tasa Efectiva. Includes a 'TOTALS' row at the bottom.

TOTALS

36.628.761,90 29.500.000,00 6.875.296,23 1.535,67 251.930,00 0,00 71.405,19

SALDO ACTUAL

CAPITAL VENCIDO

SALDO TEORICO

0,00 0,00 0,00

Descripción de los códigos de transacción

255

254



NIT: 860.007.335-4

AHORROS TRANSACCIONAL CLASICA

Hoja: 1 de 1

PERIODO 1 de Abril a 30 de Junio de 2014 No. DE CUENTA 24045104994

MIGUEL ANGEL GONZALEZ BEJARANO

KR 32 DG 60 12

ZAMORANO

PALMIRA

VALLE DEL CAUCA 1630

REGIONAL: 03

OFICINA: 0344

Saldo Anterior

0.00

Mas Creditos y Depositos

3,314,733.53

Menos Debitos y Retiros

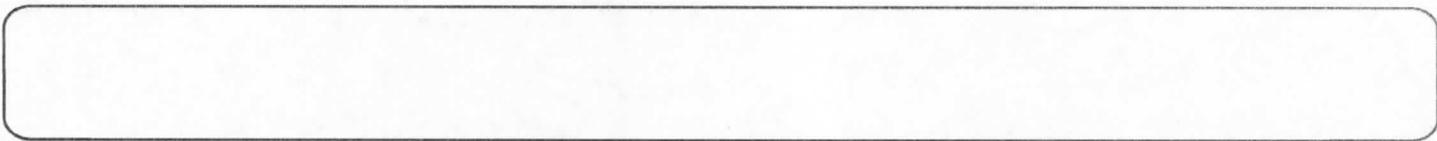
-3,119,621.00

Nuevo Saldo

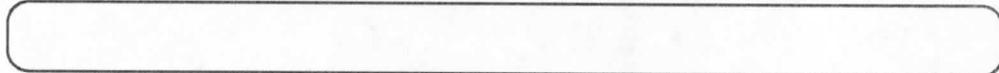
195,112.53

Intereses del Periodo

36.93



Fecha	Transaccion	Documento	Lugar	Debitos	Creditos	Saldos
MAY 31	ABONO DESEMBOLSO PRESTAMO	01374287	CR 27 PALMIRA	0.00	3,314,696.60	3,314,696.60
JUN 02	CUOTA DE MANEJO CUENTA	77327214	CR 27 PALMIRA	6,200.00	0.00	3,308,496.60
JUN 03	PAGO CREDISORT/PAGACREDIT	*****	CR 27 PALMIRA	100,000.00	0.00	3,208,496.60
JUN 03	RETIRO EFECT. CIA O CERT.		CR 27 PALMIRA	2,100,000.00	0.00	1,108,496.60
JUN 27	RETIRO EFECT. CIA O CERT.		CR 27 PALMIRA	900,000.00	0.00	208,496.60
JUN 30	GRAVAMEN MOVS FINANCIEROS	12345678	CR 27 PALMIRA	12,429.00	0.00	196,067.60
JUN 30	IVA SOBRE COMISIONES	12345678	CR 27 PALMIRA	992.00	0.00	195,075.60
JUN 30	ABONO DE INTERESES	12345678	CR 27 PALMIRA	0.00	36.93	195,112.53



CUALQUIER INCONFORMIDAD FAVOR COMUNICARLA A NUESTROS REVISORES FISCALES KPMG LTDA. AL CORREO colombia@kpmg.com.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO Banco Caja Social

255



**SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL**

Oficina Radicadora: Cr 27 Palmira

¿Excepción Aprobada?:

SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL				
Fecha Preventa: 07/05/2014	Clase de Cliente TITULAR	Perfil de Otorgamiento: AA	¿Si es Deudor Solidario pertenece al mismo Grupo Familiar?	Estrategia: Convenio: 509
Fecha Venta: 07/05/2014		Perfil de Comportamiento: No. Autorización: 2591099	Parentesco:	
SI ES AUTORIZADO DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: Nombres y Apellidos: Tipo de Identificación: Número Identificación: Dirección: Teléfono: Celular: Ciudad:				

1. PRODUCTOS SOLICITADOS				
LÍNEA	PRODUCTO	SUBPRODUCTO	VALOR SOLICITADO	PLAZO (Meses)
CONSUMO	LIBRANZAS	LIBRANZAS	30,000,000	84
Tipo Amortización: MENSUAL Si Seleccionó Otra, Indique Cuál:				

**ROTATIVO:** Valor Solicitado:

**HIPOTECARIO:** Valor Comercial: Recursos Propios:  
Sistema de Amortización: Plazo (Meses): Valor Solicitado:

**TARJETA DE CRÉDITO**  
Tipo de Solicitud: Tipo de Tarjeta: Franquicia: Desea dualidad: Marca Compartida:  
Grupo de Afinidad: Solicitud Amparada: Cupo Amparado:

**CUENTA CORRIENTE CON CUPO**  
No. de Autorizados: Sobregiro: Canje: Remesas:

**TIPO DE GARANTÍA DEL CRÉDITO:** GARANTÍA PERSONAL Valor Comercial: Constituida con el Banco:  
Descripción de la Garantía:

**SI EL DESTINO DEL CRÉDITO ES PARA FINANCIACIÓN DE VIVIENDA, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN**  
¿Ha solicitado Subsidio de Vivienda?: ¿Con qué Caja de Compensación está solicitando el Subsidio de Vivienda?: ¿A nombre de quién está el subsidio?: Número Identificación: Parentesco con el Titular: Valor del Subsidio:

**SI EL DESTINO DEL CRÉDITO ES PARA FINANCIACIÓN DE VEHÍCULO, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:**  
Marca: Clase: Referencia: Modelo: Servicio: Valor Comercial:  
Recursos Propios:

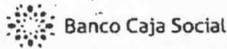
**SI REQUIERE DE APERTURA CENTRALIZADA DE CUENTA, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN**  
Tipo de Cuenta: TRANSACCIONAL BASICO Clase de Cuenta (Únicamente para cuenta corriente): Exención GMF: SI Condiciones de Manejo: INDIVIDUAL Firmas Requeridas: 1 Protector: NO Número Sellos Requeridos: Húmedos: NO Secos: NO Si la cuenta solicitada es Cuenta Corriente y es negada, entonces realizar apertura del Tipo de Cuenta:

2. INFORMACIÓN BÁSICA DEL SOLICITANTE				
Primer Nombre: MIGUEL	Segundo Nombre: ANGEL	Primer Apellido: GONZALEZ	Segundo Apellido: BEJARANO	
Tipo Identificación: CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número Identificación: 16247691	Fecha de expedición del documento: 27/02/1973	Lugar de expedición del documento: PALMIRA	Sexo: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: 26/03/1951	Lugar de Nacimiento: PALMIRA	Estado Civil: CASADO(A)	Número de Personas a Cargo: 0	Nivel Educativo (Último Nivel Cursado): BACHILLERATO

SI TIENE FAMILIARES QUE TRABAJAN EN EL BANCO CAJA SOCIAL RELACIONÉLOS		
Nombre del Familiar	Parentesco:	Área:

256

DATOS DEL CónyUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:					
Primer Nombre: MARIA	Segundo Nombre: EUGENIA	Primer Apellido: HINESTROZA	Segundo Apellido: BALTAN		
Tipo Identificación: CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número Identificación: 31155362	Nombre de la Empresa o Negocio donde Trabaja: AMA DE CASA	Teléfono 1: 2742910 Extensión:	Teléfono 2:	
Tiene Productos Activos con el Banco: NO	Producto:	Saldo:	Cupo:	Cuota:	
3. DATOS DE UBICACION					
Dirección de Residencia: KR 32 DG 60 12		Barrio: ZAMORANO	Ciudad: PALMIRA		
Teléfono 1: 2742910	Teléfono 2:	Celular 1: 3184758660	Celular 2:	Correo Electrónico:	Tipo de Vivienda: PROPIA SIN HIPOTECA
Nombre del Arrendador:			Ciudad:	Teléfono:	
4. OCUPACION PRINCIPAL					
Ocupación: PENSIONADOS O JUBILADOS	Sector: PÚBLICO	SubSector: SERVICIOS	Grado de Formalidad: FORMAL	Administra Recursos Públicos: NO	
Lo Reconocen Públicamente? NO	Tiene Poder Público? NO		Profesión específica: OPERARIOS, NO PROFESIONALES		
5. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL					
Nombre de la Empresa o Negocio donde desarrolla su actividad: COLPENSIONES			NIT: 9003360047	Antigüedad en la Actividad: Años: Meses:	
Dirección de la Empresa o Negocio:					
Barrio:	Ciudad:	Teléfono 1: Extensión:	Teléfono 2: Extensión:		
Actividad General: NO ECONOMICAMENTE ACTIVO	Actividad Específica: NO ECONOMICAMENTE ACTIVO 0000			Código: 0000	
INFORMACIÓN ESPECÍFICA ASALARIADO					
Cargo:			Cargo Específico:		
Tipo de Contrato:	Tiene soporte del contrato:	Tipo de Salario:		Recibe soportes de Nómina:	
Tiene Participación En la Empresa:	Está afiliado a Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales):	Tipo de Seguridad Social:	Recibe pago de Prestaciones Sociales (Prima, Cesantías, intereses de Cesantías y Vacaciones):	La Empresa realiza aportes Parafiscales (SENA, ICBF y CCF):	
Nombre de la Empresa donde trabajó anteriormente (si la actividad actual es inferior a un año):		Teléfono: Extensión:	Tiempo de Servicio: Años: Meses:	Fecha de Retiro:	
INFORMACIÓN ESPECÍFICA INDEPENDIENTE					
Desarrolla su Actividad en Sitio Fijo:	Tipo de Local:	¿Tiempo de Funcionamiento en el Lugar donde desarrolla su Actividad?: Meses:		¿Tiempo de antigüedad en la Actividad?: Años: Meses:	
Tipo de Administración:	Propietario del Negocio:	Número Empleados: Fijos: Temporales: Total Empleados:		Sus Empleados tienen Seguridad Social:	
Declara Renta:	¿Esta usted por la Normatividad Comercial o Fiscal obligado a llevar contabilidad formal de sus negocios?:	¿Está inscrito en Cámara de Comercio: En cual ?:	Última fecha de inscripción de libros de comercio en la Cámara de Comercio:	¿Si aún no estando obligado por Normatividad a llevar contabilidad formal de sus negocios, si la lleva cumpliendo con la Normatividad existente al respecto?:	



SOLICITUD DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS PERSONA NATURAL

257

**SI EL LOCAL ES ARRENDADO, DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:**

Nombre Arrendador:	Teléfono:	Ciudad Arrendador:	Canon:
--------------------	-----------	--------------------	--------

**6. ENVÍO DE CORRESPONDENCIA**

Remitir Extracto del Producto que solicita a: Residencia SI Empresa/Negocio:NO

**7. INFORMACION FINANCIERA (Ingresos y Gastos)**

INGRESOS			
Actividad	Ingresos Brutos	Ingresos Netos	Descripción Actividad
Pensionado		2,096,096	PENSION VEJEZ
<b>Total Ingresos:</b>	000	2,096,096	
Costos y Gastos de su actividad			000
Total Ingresos Adicionales			000

**EGRESOS MENSUALES**

Gastos Familiares (alimentación, transporte, salud, educación, servicios públicos, otros)	200,000
Valor Arriendo / Hipoteca (por concepto de vivienda)	
Cuotas de Tarjetas de Crédito	
Cuota(s) Crédito(s) con Otras Entidades	
Cuota(s) Crédito(s) con el Banco Caja Social	739,000
<b>Total Egresos Brutos Mensuales:</b>	<b>939,000</b>

**BALANCE**

Balance	Activos Corrientes	Activos Fijos	Otros Activos	TOTAL ACTIVOS	TOTAL PASIVOS
30/04/2014	2,096,096	90,000,000	10,000,000	102,096,096	26,886,467

**BIENES RAICES**

Tipo de Inmueble	Matrícula Inmobiliaria	Valor Comercial	Dirección	Ciudad	Hipoteca
CASA	37823512	90,000,000	CR 32 DG 60 12	PALMIRA	NO

**VEHICULO**

Tipo de Vehículo	Marca	Modelo	Placa	Valor Comercial	Pignorado

**8. OPERACIONES INTERNACIONALES (si su actividad implica transacciones en Moneda Extranjera)**

Realiza Operaciones Internacionales: NO	Con cuáles Países:			
Tipo de Transacciones:	Si seleccionó Otra, describaCuál	Tipo de Producto:	Identificación del Producto:	
Entidad (o Banco):	Monto:	Ciudad:	País:	Moneda:

**9. REFERENCIAS**

FAMILIAR									
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Parentesco	Teléfono Residencia	Teléfono Oficina	Ext.	Celular	Ciudad
ESMIRIDA		GONZALEZ	BEJARANO	HERMANOS(AS)	2751180				PALMIRA

258

PERSONAL								
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Teléfono Residencia	Teléfono Oficina	Ext.	Celular	Ciudad
MGUEL		GONZALEZ		2864987				PALMIRA

COMERCIAL (sólo aplica para independientes)									
Vinculo	Nombre Cliente o Proveedor	Tiempo de Vinculación Años	Condiciones de Pago	Tipo Identificación	Número Identificación	Teléfono	Ext	Ciudad	

10. PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO					
Of. Radicadora:	Of. Administradora:	Se recomienda como:	Canal:	Código de Oficina:	Código TC
Cr 27 Palmira	Cr 27 Palmira		Oficina	344	
Concepto de quien recomienda la operación: PENSIONADO, RECORDANDO QUE GRACIAS A LA LIBRANZA ES UNA CARTERA MUY SANA Y RENTABLE, RECOMIENDO LA SOLICITUD, VIVE EN SU CASA PROPIA, PERO CUENTA CON RESPALDO PATRIMONIAL, LE PUEDEN LLAMAR AL 2742910 LLAMARLE EN LA MAÑANA, NECESITA EL PRESTAMO PARA COMPRAR HACER ARREGLOS EN VIVIENDA PROPIA. CUENTA CON EXPERIENCIA CREDITICIA. ES CLIENTE DEL PASIVO Y ACTIVO, MANEJADO MUY BIEN SUS CREDITO, BUEN PERF					
Nombre Asesor/Gerente: ESPERANZA AYALA MOLINA			Número de Identificación: 29662593		

**11. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

**AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLSO Y DESCUENTOS**

La información solicitada a continuación debe ser diligenciada por el Asesor Comercial conjuntamente con el cliente, de acuerdo con las necesidades particulares del mismo.

Autorizo (amos) en forma irrevocable a Banco Caja Social a:

1. Desembolsar el crédito solicitado de la siguiente forma:

\* Abono a Cuentas: Si, No. Valor \* Cheque(s) de Gerencia: No Transferencia ACH: No \* Diligencie el Formato Autorización de Desembolso y Descuentos.

2. En el evento que decida cancelar créditos vigentes con la Entidad, autorizo a Banco Caja Social descontar de la cuenta autorizada la(s) suma(s) por mí adeudada(s) a la fecha del desembolso correspondiente al(los) crédito(s) señalado(s) a continuación:

Tipo Relación	Marca	Código Producto	Estado Préstamo	Número de Préstamo a Recoger	Recoge Saldo
Deudor principal	Banco Caja Social BCSC	CARTERA ORDINARIA	Vigente	30011926312	SI

- A realizar los siguientes descuentos del valor del desembolso: Comisiones Ley MPyme y Gravamen de Impuesto de Timbre (en caso que el valor del desembolso supere el tope fijado por la ley).
- A realizar el descuento del Seguro de Prenda por el valor establecido por la Compañía Aseguradora SI
- A descontar los rubros de Comisiones y/o Descuentos así: De la Cuenta NO No. , de la Transferencia ACH NO, del Cheque de Gerencia NO No.
- A debitar el pago de las cuotas de la obligación de la cuenta: AHORROS, No. de la Oficina Cr 27 Palmira, Código: 344
- A plicar el pago de la obligación el día de cada mes (no diligenciar para créditos de Vivienda).

**CLÁUSULA DÉBITO AUTOMÁTICO:** Autorizo(amos) a Banco Caja Social para que de conformidad con lo indicado en el presente documento y en caso que me sea aprobado(s) el (los) producto(s) y/o servicios arriba indicados, transfiera mensualmente de mí (nuestra) cuenta de ahorros o corriente el valor mínimo mensual a su favor, esta autorización permanecerá vigente en tanto no sea revocada por escrito (Se entrega reclamo detallado que soporta este artículo).

**CLÁUSULA RECEPCIÓN PROYECCIÓN DE PAGOS:** Declaro haber conocido y recibido una simulación de las condiciones del crédito solicitado.

**OBSERVACIONES SOBRE PÓLIZAS DE SEGUROS (No aplica para Crédito Rotativo y Tarjeta de Crédito).**- Si desea tomar las pólizas de seguros con una Compañía distinta a Colmena Vida y Riesgos Profesionales, de acuerdo con la Circular No. 069 de 1997 de la Superintendencia Bancaria, deberá tener en cuenta los requisitos establecidos en el anexo documentos requeridos - Persona natural, el cual le ha sido entregado por la Entidad junto con este formulario.

**OBSERVACIONES PARA LOS PRODUCTOS DE CRÉDITO (No aplica para Crédito Rotativo y Tarjeta de Crédito).**- El plazo del crédito será de los meses solicitados adicionados en la diferencia de días entre la fecha de desembolso y un mes antes del pago de la primera cuota.

\* Solo podrá realizar abono(s) extraordinario(s) a capital antes del vencimiento del plazo pactado y siempre que no me encuentre en mora, cuando abone a Banco Caja Social o a su cesionario, como mínimo un valor superior a la cuota que se esta causando, el cual será imputado en primera instancia a la cuota que está causando y el saldo restante al capital de la deuda y generará el recálculo de la cuota mensual del crédito. En caso de solicitud del deudor y si así lo acepta BANCO CAJA SOCIAL o su cesionario, se podrá reducir el plazo de la obligación, como consecuencia del (los) abono(s) extraordinario(s) a capital. En caso de mora, se seguirán las normas aplicables a la recepción de dichos pagos y su imputación.

**INFORME SOBRE CUPO INDIVIDUAL DE ENDEUDAMIENTO.**- En consideración a los términos establecidos en el Decreto 2360 de 1993 y a los que en el futuro lo adicionen o modifiquen, relacionados con el control a los límites máximos de endeudamiento, declaro ante Banco Caja Social que no conozco créditos otorgados a terceros que deban acumularse para efectos de lo previsto en dicho decreto con el(los) recibido(s) por mí.

**CLÁUSULA AMPLIACIÓN Y/O REMODELACIÓN DE VIVIENDA.**- Declaro(amos) bajo gravedad de juramento que he(mos) cumplido a cabalidad con todos los requisitos legales exigidos para el desarrollo de la obra llevada a cabo en el inmueble ubicado en que Banco Caja Social ha aceptado financiar. Igualmente declaro (amos) que los documentos aportados con el fin de acreditar dicho cumplimiento han sido expedidos por la entidades competentes y se ajustan a las previsiones legales.

**CLÁUSULA CAMBIO SISTEMA DE AMORTIZACIÓN.**- Autorizo (amos) expresamente a Banco Caja Social a estudiar mi (nuestra) solicitud de crédito para vivienda bajo el sistema de amortización estipulado en el presente formulario. Sin embargo, a juicio del Banco, podrá estudiarse la solicitud con un sistema de amortización distinto al de pesos, que se adecúe a mí (nuestra) capacidad de pago. Acepto(amos)

259

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES

La protección y el buen manejo de la información personal de sus clientes son muy importantes para el Banco Caja Social, por cuanto la misma le permite atender de mejor manera las necesidades que ellos tienen, así como cumplir con las obligaciones a su cargo. Es por ello que el Banco ha diseñado políticas y procedimientos que en conjunto con la presente autorización permiten hacer uso de sus datos personales conforme a la ley. Así, lo invitamos a leer cuidadosamente el siguiente texto mediante el cual autoriza el tratamiento de su información personal.

1. En relación con mis Datos Personales:
¿Para qué se utilizará mi información? Por vía de este documento, en mi calidad de titular de la información o representante legal del mismo, autorizo al Banco a dar tratamiento a mis datos personales para: 1) El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza, entre otros; 2) La administración de los productos o servicios comercializados a través del Banco de los que soy titular; 3) La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial sobre productos y/o servicios a través de los canales o medios que el Banco establezca para tal fin; 4) La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas. Así mismo, el Banco podrá transferir mis datos personales a otros países, con el fin de posibilitar la realización de las finalidades previstas en la presente autorización.
¿Quiénes están autorizados para utilizar mi información? La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos del Banco, a quien éste contrate para el ejercicio de los mismos o a quien éste ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos o servicios de los que soy titular. Así mismo, a las Entidades que forman parte de la Organización liderada por la Fundación Social y a los terceros con quien el Banco o esas Entidades establezcan alianzas comerciales, a partir de las cuales se ofrezcan productos o servicios que puedan ser de su interés.
¿Por cuánto tiempo estará vigente esta autorización? Esta autorización permanecerá vigente, hasta tanto sea revocada y podrá ser revocada en los eventos previstos en la ley, y siempre y cuando no exista ningún tipo de relación con el Banco o no se encuentre vigente algún producto o servicio derivado de esta autorización.
2. En relación con la información relativa a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y/o proveniente de terceros países: Así mismo, en mi calidad de titular de la información o representante legal del mismo, autorizo de manera irrevocable al Banco para que consulte, solicite, suministre, reporte, procese, obtenga, recodecte, compile, confirme, intercambie, modifique, emplee, analice, estudie, conserve, reciba y envíe toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y/o proveniente de terceros países de la misma naturaleza a cualquier Operador de Información debidamente constituido o entidad que maneje o administre bases de datos con fines similares a los de tales Operadores, dentro y fuera del territorio nacional, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico. Esta autorización implica que esos datos serán registrados con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras, comerciales, de servicios y/o proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes tengan acceso a esos Operadores de Información podrán conocer esa información de conformidad con la legislación vigente.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y BIENES

1. El abajo firmante, obrando en Nombre Propio de , de manera voluntaria declaro que los recursos que utilizaré para cancelar los créditos otorgados por Banco Caja Social y/o para pagar las cuotas de los mismos así como aquellos que entregaré en depósito, o como parte de pago de un bien recibido por el Banco por remate o por dación en pago, no provienen de actividades ilícitas.
2. Los dineros que utilizaré para los efectos antes descritos, provienen de la(s) siguiente(s) actividad(es):
1)Salario 2)Pensión SI 3)Alquileres 4)Dividendos 5)Fideicomiso 6)Manutención 7)Intereses 8)Otro Cual?
3. Manifiesto que no permitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas o cancelen mis créditos o paguen cuotas de los mismos con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación por parte de cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con Banco Caja Social o con quien represente sus derechos.
5. Además de las causales contempladas en el reglamento del respectivo producto, cualquier inexactitud sobre esta información y/o manifestaciones, o el ser imputado o denunciado en investigaciones penales, así como estar inmerso un trámite de extinción de dominio de bienes a mi nombre, dará lugar a que Banco Caja Social dé por terminado el presente contrato, eximiendo a la Entidad de toda responsabilidad que se derive de información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

CLÁUSULA ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN: Por medio del presente documento autorizo (amos) expresa e irrevocablemente a Banco Caja Social para actualizar mi (nuestra) información personal y/o demográfica por cualquier medio que tenga dispuesto esa Entidad para el efecto.

CLÁUSULA CIRCULAR 48 (SUPERINTENDENCIA FINANCIERA): Certifico que he sido informado por escrito de manera clara, cierta, precisa y suficiente acerca de las políticas implementadas por la entidad para efectuar la gestión de cobro prejudicial; de el momento a partir del cual iniciará la gestión de cobro prejudicial, de los gastos que dicha gestión origina incluyendo los conceptos empleados para su liquidación; de las dependencias internas o entidades externas autorizadas para la realización de la gestión de cobro, si se encuentran autorizados o no para aceptar acuerdos de pago y los canales a través de los cuales es posible afectar los pagos. Igualmente manifiesto que soy conocedor y que entiendo que si mi crédito es de vivienda, los gastos en que incurra El Banco por concepto de cobranza correrán por cuenta de éste hasta el momento en que se presente la demanda, y que el cobro judicial estará a mi cargo en calidad de deudor. Lo anterior, de conformidad con lo establecido por el artículo 16 del Decreto 2331 de 1998, en concordancia con el numeral 2.1.3. Literal b) y 9 del Capítulo Cuarto del Título Tercero de la Circular Básica Jurídica, y demás normas que las modifiquen o sustituyan.
Ley 1328 de 2009: Certifico que me ha sido entregada lista detallada, de manera gratuita, de las condiciones y características específicas de los servicios y productos ofrecidos por la Entidad, de todos los cargos o costos por la utilización de los mismos y los canales a través de los cuales puedo conocer modificaciones de las tarifas o costos, que se puedan efectuar en desarrollo del contrato celebrado con la Entidad.

CLÁUSULA CIRCULAR 52 (SUPERINTENDENCIA FINANCIERA): Certifico que he sido informado y capacitado acerca de las medidas de seguridad que debo tener en cuenta para la realización de operaciones por cada canal, así como de los procedimientos para el bloqueo, inactivación, reactivación y cancelación de los productos.
Por medio del presente documento autorizo(amos) expresa e irrevocablemente a Banco Caja Social para enviar, vía mensaje de texto, información del Banco a el (los) número(s) del celular y/o cuenta de correo electrónico registrado(s).

Certifico que me ha sido entregada lista detallada, de manera gratuita, de las condiciones y características específicas de los servicios y productos ofrecidos por la Entidad, de todos los cargos o costos por la utilización de los mismos y los canales a través de los cuales puedo conocer modificaciones de las tarifas o costos, que se puedan efectuar en desarrollo del contrato celebrado con la Entidad.
De igual forma, autorizo al Banco, a quien haga sus veces o represente sus derechos, para que destruya a toda la información y documentación aportada para la solicitud de productos, en el caso en que ésta sea negada o desistida.

Para constancia firmo en la ciudad de: Palmira
Miguel A. GARCÉS
FIRMA DEL SOLICITANTE / TITULAR
CÉDULA DE CIUDADANÍA No 16247691
HUELLA SEGÚN DI
FIRMA DEL AUTORIZADO / AMPARADO
C.C. No
HUELLA SEGÚN DI

260

Palmira, 23 de febrero de 2015

Señores  
BANCO CAJA SOCIAL  
La ciudad

Asunto: Pago de crédito número 30013742875

Cordial saludo:

Por medio de la presente les informo que hace 6 meses mi esposo Miguel Ángel González identificado con cédula número 16.247.691 de Palmira, falleció a causa de un infarto, razón por la cual la aseguradora objetó el pago del seguro por el crédito que actualmente tiene con ustedes.

Mi esposo era pensionado y el cobro de las cuotas del crédito se estaba realizando por medio de libranza. Al fallecer mi esposo, Colpensiones congeló el pago de su pensión y por esta razón no se siguieron pagando cuotas hasta la fecha.

Es importante aclarar que yo dependía económicamente de él y no desconozco la deuda con el banco, sin embargo, actualmente me encuentro tramitando el tema de la sustitución pensional.

Por las razones expuestas anteriormente, les solicito que una vez Colpensiones se pronuncie, el Banco Caja Social considere el no cobro de intereses por mora causada por el no pago de las cuotas, toda vez que me encontraba en espera de una repuesta por parte de la aseguradora y no por negligencia mía, adicionalmente estoy en la espera del proceso pensional.

Agradezco la atención prestada y las notificaciones las recibiré en la carrera 32 Diagonal 60 – 12 del barrio Zamorano de la ciudad de Palmira. Teléfono 2742910.

Atentamente,

MARÍA EUGENIA HINETOZA  
Cédula No. 31.155.362 Palmira