

Yo _____ titular del documento de identidad C.C. ___ C.E. ___ P.D. ___ P.T.E. ___ C.D. ___ No _____ de _____, obrando en calidad de Titular de la Información, (ya sea como potencial cliente, cliente, o cualquier otra ; como representantes legales, apoderados, socios, asociados, administradores) por medio del presente autorizo a Scotiabank Colpatria S.A. (El Responsable), y/o a cualquier cesionario o beneficiario presente o futuro de sus obligaciones y derechos para tratar los datos para las siguientes finalidades:

- I. *Prospección: Determinar la idoneidad de nuestros servicios para usted, determinar su elegibilidad para recibir nuestros servicios, así como configurar, gestionar y ofrecer Servicios que cumplan sus necesidades, establecer el comportamiento de pago y efectuar el estudio de crédito.*
- II. *Mercadeo: Estructurar, ofrecer conjunta o separadamente con terceros o a nombre de terceros, servicios financieros pre-aprobados o no, comerciales, realizar campañas de promoción; incluso con posterioridad a la terminación de la relación derivada de la prestación del servicio o producto. En todo caso, usted podrá revocar esta finalidad en cualquier momento.*
- III. *Administrar y evaluar cualquier tipo de riesgo asociado a iniciar o continuar con una relación contractual asociada a cualquier producto financiero.*

Teniendo en cuenta estas finalidades, autorizo a realizar los siguientes tratamientos:

Acceder, consultar, comparar, monitorear y evaluar toda la información que sobre el(los) Titular(es) se encuentre almacenada en las bases de datos de cualquier central de antecedentes judiciales o de seguridad, de naturaleza estatal o privada, nacional o extranjera, o cualquier base de datos financiera, comercial o de servicios legítima. Actualizar la información del(los) Titular(es) usando las bases mencionadas.

Consultar, utilizar, obtener, comprobar, compartir e intercambiar información crediticia y cualquier otra información (excepto la información de salud), así como reportar el nacimiento, ejecución y extinción de obligaciones contraídas por el cliente con terceras personas o el Banco, ante centrales de riesgo, aseguradoras, oficinas de registro, y otras entidades con quien usted tenga relaciones financieras, así como cualquier otra entidad permitida o exigida por la ley.

Transmitir a terceras personas, ubicadas en el territorio nacional o en el extranjero, proveedores de servicios externos (incluyendo la matriz, sus filiales y subordinadas) para que tramiten o manejen información en su nombre y brinden apoyo con diversos servicios asociados a las finalidades y tratamiento señalados en la presente autorización.

Transferir a The Bank of Nova Scotia, incluyendo sin limitación a sucursales, agencias, subsidiarias, empresas conjuntas y filiales, a nivel global, para fines comerciales, incluso con posterioridad a la terminación de la relación derivada de la prestación del servicio o producto. En todo caso, usted podrá revocar esta finalidad en cualquier momento.

Compartir en cualquier momento con un potencial comprador, absorbente, cesionario de los activos, pasivos y contratos.

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA Y ADMINISTRACIÓN DE MI HISTORIA LABORAL REPORTADA EN LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES DEL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD – RAIS

Adicionalmente autorizo a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar, usar, analizar, almacenar, conservar y en general dar un tratamiento a toda la información contenida en mi historia laboral del RAIS dentro de la cual se encuentran vínculos laborales vigentes y no vigentes, ingreso base de cotización (IBC), datos de contacto, información de empleadores, situación pensional, fecha de nacimiento, fecha de afiliación, fecha de traslado, entre otros, que se encuentre administrada por la Asociación Colombiana de Administradoras Fondos de Pensiones (Asofondos de Colombia) y por las Administradoras de Fondos de Pensiones en las que he estado vinculado.

Igualmente autorizo a la Asociación Colombiana de Administradoras Fondos de Pensiones (Asofondos de Colombia) domiciliada en la calle 72 No. 8 – 24 oficina 901 con teléfono 3484424 de la ciudad de Bogotá D.C. y a las Administradoras de Fondos de Pensiones en las que he estado vinculado a que suministren al responsable de la información para las siguientes finalidades:

- a. Localización de cliente en caso de mora, proceso de solicitud y aprobación de créditos.
- b. Validación de la identidad del cliente o potencial cliente.
- c. Evaluación de riesgo para productos bancarios.
- d. Para la actualización de datos de contacto del cliente y empresa aportante.
- e. Para efectos de procesos de cobro que adelante el responsable o terceros autorizados.

En caso que, en el futuro, el Responsable efectúe una venta de cartera o cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

Responsable: Scotiabank Colpatria S.A, con domicilio principal en la Cr 7 No. 24- 89 de la ciudad de Bogotá D.C., PBX. 57-1- 7456300 y página corporativa www.scotiabankcolpatria.com. **Canales de atención:** Líneas de atención Scotiabank Colpatria, Bogotá: 6057000, Medellín: 6097000, Cali: 3807000, B/quilla: 3197000, Cartagena: 6437000, Bucaramanga: 6097000, otras ciudades 018000527000; Red de oficinas, Sucursales y Agencias Scotiabank Colpatria a nivel nacional, Centros de Servicio al Cliente, correo servicliente@colpatria.com y página Web. **Derechos del titular:** i) Conocer, actualizar y rectificar su información; ii) Solicitar prueba de la autorización; iii) Ser informado por el Banco respecto del uso que le ha dado a sus datos personales; iv) Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; v) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando sea legalmente posible. Conozca la política de tratamiento de la información, así como sus actualizaciones disponibles en la página web www.scotiabankcolpatria.com.

Firma

No. Identificación