CERTIFICADO DE AHORRO A TERMINO CDAT

Código: VIN-FR-01 - Versión 01 - mayo 18 /2020

bive
Fondo de Empleados de la Organización Brinks
NIT: 800.084.500-3

Ciudad:	No. Radicación	Fecha de radicación:	Fecha de solicitud:
		dd mm aa	dd mm aa

DATOS DEL ASOCIADO (Campo obligatorio)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	
Tipo de documento CC ☐ CE ☐ PEP ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____		No. de documento	
Dirección de residencia	Correo electrónico	Celular	Teléfono fijo
Empresa	Dependencia	Cargo / Ocupación	Teléfono oficina y ext.

DATOS DE APERTURA CDAT

Fecha de constitución dd mm aa	Valor del deposito $ _____
Fecha de vencimiento dd mm aa	Valor en letras:

Tipo de producto (plazo) / Pago de Intereses

CDAT 90 Días ☐ →	Trimestral ☐	
CDAT 180 Días ☐ →	Semestral ☐	
CDAT 360 Días ☐ →	Semestral ☐	Anual ☐
CDAT 540 Días ☐ →	Semestral ☐	Anual ☐
CDAT 2 Años ☐ →	Semestral ☐	Anual ☐
CDAT 3 Años o más ☐ →	Semestral ☐	Anual ☐

Datos del Beneficiario del CDAT (opcional)

Nombres y apellidos completos		
Tipo de documento CC ☐ CE ☐ PEP ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____		No. de documento
Dirección de residencia		
Ciudad	Teléfono	Correo electrónico
Datos de la cuenta Banco _____		Tipo de cuenta Ahorro ☐ Corriente ☐
No. de cuenta		

CONDICIONES GENERALES

a) Informar mínimo con dos días hábiles de antelación su decisión de liquidación, renovación o capitalización sobre los CDAT que lleguen al vencimiento. **b)** Actualizar sus datos personales registrados en BIVE y los demás que la entidad considere necesarios. **c)** Realizar la declaración de origen de los fondos con los que constituye el CDAT y suministrar la demás información que requiera BIVE en el marco del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo SARLAFT.

AUTORIZACIONES Y COMPROMISOS

1. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS: Declaro que el origen de bienes y/o fondos con los cuales desarrollo mi actividad, aporto como asociado, o cualquier otra actividad que desarrolle con Bive provienen de actividades lícitas y no acepto como propios, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuare transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas. **2. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** En mi calidad de titular de la información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a Bive o a quién represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor para: a). Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. b). Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal, crediticio, financiero, comercial, de servicio y de terceros países ante cualquier operador, centrales de información del sector financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con Bive, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones. Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de habeas data y protección de datos personales. **3. CANALES DE COMUNICACIÓN:** Bive me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. **4. ACTUALIZACIÓN DE DATOS:** Me obligo a actualizar los datos registrados y presentar los documentos o soportes requeridos anualmente, o cuando tenga alguna modificación. Certifico que toda la información es veridica y autorizo a Bive para que la verifique. **5. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO:** En caso de ser admitido a como Asociado de Bive, autorizo al pagador quién quiera que sea y/o a Bive a descontar por nómina el valor correspondiente a la cuota de aportes sociales, ahorros permanentes mensuales o quincenales, las cuotas de los créditos y demás convenios y/o servicios a los que me vincule y en general a consultar la información necesaria para mi afiliación. **6. REVOCAR INFORMACIÓN PERSONAL:** Me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como solicitar por cualquier medio a Bive no utilizar o revocar información personal.

FIRMA Y HUELLA DEL ASOCIADO

_____

Firma del Asociado
C.C.:

Huella Indice derecho

APROBACIÓN DEL CDAT (Espacio exclusivo para uso de Bive)

Datos de recepción de la solicitud	Fecha de solicitud dd mm aa	Hora	Estado de la solicitud Aceptada ☐ Rechazada ☐ Aplazada ☐
Nombre Funcionario responsable de la validación de la información	Fecha verificación de la información dd mm aa		Funcionario que autoriza / Firma y sello