

	FONDO DE EMPLEADOS DE DOCENTES Y TRABAJADORES DEPENDIENTES - FACREDIG	FOC - 05
	Nit 800.074.482-6	26/06/2026
	FORMATO SOLICITUD TARJETA DÉBITO DE AFINIDAD	Página 1 de 2

Diligencie todos los espacios de este formato, en letra legible, sin tachones ni enmendaduras, si no aplica por favor anule los espacios con una línea (No dejar espacios en blanco).

Ciudad de Diligenciamiento _____

Fecha

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

1. INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres y Apellidos Asociado	Nº Documento

Por favor diligencie la siguiente información si la Tarjeta la solicita para un beneficiario:

Nombres y Apellidos Beneficiario	Nº Documento

2. SOLICITUD TARJETA

Modalidad	Débito ☐ Débito con Cupo de Crédito Rotativo ☐ Nómina ☐
Garantía	Fianza ☐ Personal ☐ Real ☐ N° Cuenta _____

3. DEUDOR SOLIDARIO

Nombres y Apellidos	Nº Documento
Número de Celular	Firma

4. OTRAS NOVEDADES

Cancelación Voluntaria ☐ Reexpedición ☐ Deterioro ☐ Fallas en el Chip ☐ Hurto o Pérdida ☐

5. SOLICITUDES ADICIONALES

6. AUTORIZACIONES

AUTORIZACIÓN DE REPORTE Y CONSULTA DE INFORMACIÓN COMERCIAL Y FINANCIERA:
 Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a FACREDIG o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera 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 FACREDIG, 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. 3) Me comprometo a actualizar anualmente y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por FACREDIG. Me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a FACREDIG no utilizar o revocar mi información personal. Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. FACREDIG me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas.

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:
 Declaro que he sido informado: 1. Que El Fondo de Empleados de Docentes y Trabajadores Dependientes, en lo sucesivo, "FACREDIG", actuará directamente o a través de terceros como el Responsable del Tratamiento de mis datos personales, y ha puesto a mi disposición diferentes mecanismos para informarme o comunicarme como son: la línea de atención 5840318, el correo electrónico facredig@facredig.com, la información disponible en la página web: www.facredig.com, y las oficinas de la Sede Administrativa ubicada en la Carrera 23 No. 9-76 de la ciudad de San José del Guaviare con atención al público de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 4:00 p.m. y los sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m., para la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y el ejercicio de los derechos mencionados en esta autorización; 2. Mis datos serán tratados para fines precontractuales, contractuales, postcontractuales, comerciales, de atención al cliente y mercadeo, procesamiento, investigación, capacitación, acreditación, consolidación, organización, actualización, reporte, estadística, encuestas, tramitación, concursos y sorteos; 3. Mis derechos como titular del dato son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Estos derechos los puedo ejercer a través de los canales dispuestos por FACREDIG, para la atención al público y observando la Política de Tratamiento de datos personales de FACREDIG disponible en www.facredig.com link "Descarga de Formatos". 4. Es voluntario responder preguntas que eventualmente me sean hechas sobre datos sensibles o datos de menores de edad, y que éstos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores. Son Datos Sensibles, aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, de derechos humanos así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. Por medio de este documento otorgo autorización expresa del uso de los derechos de imagen que me reconocen la Constitución, la ley y demás normas concordantes a FACREDIG. La autorización se registrá por las normas legales aplicables y en particular para que haga uso y tratamiento de mis derechos de imagen para incluirlos sobre fotografías; procedimientos análogos a la fotografía; producciones Audiovisuales (Videos); así como de los Derechos de Autor; los Derechos Conexos y en general todos aquellos derechos de propiedad intelectual que tengan que ver con el derecho de imagen. La presente autorización de uso se otorga para ser utilizada en formato o soporte material en ediciones impresas, y se extiende a la utilización en medio electrónico, óptico, magnético, en redes (Intranet e Internet), mensajes de datos o similares y en general para cualquier medio o soporte conocido o por conocer en el futuro. La publicación podrá efectuarse de manera directa o a través de un tercero que se designe para tal fin. Los derechos aquí autorizados se dan sin limitación geográfica o territorial alguna. De igual forma la autorización de uso aquí establecida no implicará exclusividad, por lo que me reservo el derecho de otorgar autorizaciones de uso similares en los mismos términos en favor de terceros. FACREDIG se compromete a dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre los derechos morales de autor, los cuales seguirán radicados en cabeza de su titular.

	FONDO DE EMPLEADOS DE DOCENTES Y TRABAJADORES DEPENDIENTES - FACREDIG Nit 800.074.482-6	FOC - 05
	FORMATO SOLICITUD TARJETA DÉBITO DE AFINIDAD	26/06/2026
		Página 2 de 2

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a FACREDIG y a quien le sean cedidos los derechos, para tratar mis datos personales, con finalidad principal de contratación, ejecución y comercialización de los bienes y servicios del Responsable del Tratamiento, así como el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Me comprometo a conocer La Política de Tratamiento de la Información disponible en la página web: www.facredig.com.

Autorizo a FACREDIG a modificar o actualizar su contenido a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos, dando aviso previo por medio de la página web de la compañía o por correo electrónico.

La información del formato del cual forma parte la presente autorización la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIONES Y ENTREGA DE INFORMACIÓN:

Autorizo, permito y acepto, a través de mi firma, y a la fecha, el envío de información, notificaciones o comunicación oficial de FACREDIG, tales como información comercial, información de servicios, estados de cuenta, comunicaciones de cobro, recordatorio de cumplimiento de obligaciones, citaciones y demás que fuese pertinente por la relación como Asociado a FACREDIG, por medio de Llamadas telefónicas, Mensajes de Texto, Correo Electrónico, WhatsApp y Notificaciones Físicas. Igualmente, declaro que cualquier tipo de comunicación realizada por FACREDIG a través de medios electrónicos conserva la misma confiabilidad, trazabilidad y validez jurídica probatoria que los envíos realizados por medios físicos.

7. INFORMACIÓN ADICIONAL

OTORGAMIENTO DEL CUPO: FACREDIG podrá aprobar y asignar un cupo de crédito rotativo de acuerdo con lo contemplado en la Política de Colocación. La aprobación de la solicitud no implica obligación de otorgamiento del cupo solicitado.

USO DE LA TARJETA: La tarjeta es personal e intransferible y podrá ser utilizada para realizar compras en establecimientos autorizados, pagos electrónicos, retiros de efectivo y demás transacciones habilitadas por la red de servicios correspondiente.

RESPONSABILIDAD DEL TITULAR: El asociado o beneficiario es responsable de la custodia, uso adecuado y confidencialidad de la tarjeta, clave personal, contraseñas y demás mecanismos de autenticación. Toda transacción realizada con estos elementos se entenderá efectuada por el titular, salvo que exista reporte oportuno de pérdida, hurto o fraude.

PAGO DE LAS OBLIGACIONES: El asociado se compromete a pagar oportunamente los valores utilizados del cupo de crédito rotativo, junto con los intereses, costos, comisiones, seguros y demás conceptos que resulten aplicables de acuerdo con las condiciones vigentes establecidas por FACREDIG.

INTERESES Y CARGOS: Los saldos utilizados generarán los intereses corrientes establecidos por FACREDIG y aprobados conforme a la normatividad vigente. En caso de mora, se causarán los intereses moratorios correspondientes, sin perjuicio de las demás acciones de cobro a que haya lugar.

DESCUENTOS AUTOMÁTICOS: El asociado autoriza expresamente a FACREDIG para efectuar descuentos de nómina, prestaciones sociales, ahorros, aportes sociales, beneficios económicos o cualquier otro valor a su favor, con el fin de atender obligaciones vencidas o exigibles derivadas del uso del cupo de crédito rotativo, de conformidad con la normatividad aplicable.

REPORTE DE PÉRDIDA O HURTO: En caso de pérdida, hurto, extravío o uso no autorizado de la tarjeta, el asociado deberá informar inmediatamente a los canales dispuestos por FACREDIG, el Multiportal App o la entidad administradora de la tarjeta, con el fin de proceder al bloqueo correspondiente.

MODIFICACIÓN DE CONDICIONES: FACREDIG podrá modificar las condiciones operativas, financieras o administrativas del producto, informando previamente a los asociados a través de los canales institucionales definidos para tal fin.

SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN: FACREDIG podrá suspender, bloquear o cancelar el uso de la tarjeta o el cupo de crédito rotativo cuando se presenten situaciones de mora, incumplimiento de obligaciones, retiro como asociado, uso indebido del producto o cualquier otra causal prevista en los reglamentos y políticas internas.

8. FIRMA

Certifico que la información aportada en el presente documento es veraz y declaro que he leído, comprendido y aceptado integralmente la información aquí establecida, así como los reglamentos, políticas y procedimientos aplicables al producto de tarjeta débito con cupo de crédito rotativo:

Firma Asociado

9. DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

"En este momento de ingreso a la póliza declaro que me encuentro en buen estado de salud y que mi habilidad física no se encuentra de manera alguna disminuida, que no padezco ni me han diagnosticado ninguna enfermedad cerebral vascular, cardiovascular, diabetes, SIDA, Cáncer y en general ninguna enfermedad terminal preexistente al inicio de este seguro".

Firma Asociado

En caso de presentar alguna preexistencia médica, por favor solicite y diligencie la SOLICITUD DE SEGURO – DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD.

10. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

- ▶ Formato Tarjetas Débito de Afinidad FOC-05 debidamente diligenciado y firmado
- ▶ Desprendible de pago del último mes
- ▶ Otros ingresos debidamente soportados cuando se soliciten

11. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE FACREDIG

Funcionario que recibe:		Fecha	
Autorización Gerencia:		Fecha	
Cupo Aprobado \$:		Fecha	
Funcionario que asigna:		Fecha	
Número de Tarjeta:		Fecha	
Observaciones:			