

**ANEXO 4**

**FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO**

Yo, \_\_\_\_\_ Identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre y/o en representación de: \_\_\_\_\_ Autorizo expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX, libre y voluntariamente, para que reporte a la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia ASOBANCARIA, o a cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido, toda la información referente a mi comportamiento como cliente que se relacione con el nacimiento, ejecución, modificación, liquidación y/o extinción de las obligaciones que se deriven del presente contrato, en cualquier tiempo, y que podrá reflejarse en las bases de datos de la CIFIN o de cualquier otro operador y/o fuente de información legalmente establecido. La permanencia de la información estará sujeta a los principios, términos y condiciones consagrados en la ley 1266 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o reglamenten. Así mismo, autorizo, expresa e irrevocablemente a FIDUCOLDEX S.A. para que consulte toda la información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de otros países, atinente a mis relaciones comerciales que tenga con el Sistema Financiero, comercial y de servicios, o de cualquier sector, tanto en Colombia como en el Exterior, en cualquier tiempo.

PARÁGRAFO: La presente autorización se extiende para que FIDUCOLDEX pueda compartir información con terceros públicos o privados, bien sea que éstos ostenten la condición de fuentes de información, operadores de información o usuarios, con quienes EL CLIENTE tenga vínculos jurídicos de cualquier naturaleza, todo conforme a lo establecido en las normas legales vigentes dentro del marco del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo SARLAFT de FIDUCOLDEX S.A.

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
|    | <b>REGISTRO DE HUELLA DACTILAR</b>  |
| Huella Dactilar<br>(Índice derecho)   | Firma y documento del Representante |
| Ciudad y Fecha: _____   |                                     |
| <i>Quien suministre información que no corresponda a la realidad incurre en el delito de falsedad en documento privado. Art. 221 - 222 C.P.C.</i> |                                     |