**Yo**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con documento de identidad No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, obrando en mi propio nombre y en ejercicio pleno de mis facultades físicas, mentales y legales, **AUTORIZO** expresa e irrevocablemente a la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE AIPE – “COOPEAIPE”,** con Nit No. 800.011.001-7, bajo mi absoluta responsabilidad, conocimiento y voluntad.

Soy conocedor y acepto las condiciones de la póliza colectiva de seguros de **VIDA GRUPO APORTES,** con quien el tomador **COOPEAIPE** tiene suscrito contrato de seguro con la Compañía Aseguradora, que establece que por siniestro **“MUERTE”** se da cubrimiento de los **6** meseshasta los **73** años más 364 días, **siempre que no existan enfermedades preexistentes a la fecha de solicitud de vinculación.**

Manifiesto que he diligenciado el formato de **ASEGURABILIDAD,** para ser asegurado y/o beneficiario de la póliza colectiva de seguros de **VIDA GRUPO APORTES,** de manera sincera, no faltando a la verdad, bajo la gravedad de juramento sobre mi estado real de salud.

Que, en caso de que, el seguro colectivo de vida **GRUPO APORTES** no apruebe el reconocimiento, por reticencia, inexactitud, o por faltar a la verdad en el diligenciamiento del presente formato de asegurabilidad o según mi historia clínica, asumo todas las consecuencias, sanciones jurídicas y legales, comerciales, financieras y demás que autorice o establezca la Ley, y que se deriven del no reconcomiendo de este seguro, desde ya me allano a cualquier clase de pretensión en contra de **COOPEAIPE**, en caso de proceso judicial para la reclamación del seguro. (Artículo 1058 del código del Comercio).

Así mismo **ACEPTO, DECLARO Y CONOZCO** que, en caso de tener una edad mayor a la permitida para la asegurabilidad, mis ahorros y aportes no estarán cubiertos por el contrato de seguro colectivo de vida **GRUPO APORTES,** que tiene el tomador **COOPEAIPE** con la Compañía Aseguradora, con la cual tienen suscrito el contrato de seguro.

En constancia firmo a los \_\_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| HUELLA |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Deudor Principal.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO** | | | | | | | | | |
| **OBJETIVO** | | | | Asegurar el pago de cualquier línea de crédito, mediante la autorización del cruce de los aportes sociales con la obligación. | | | | | |
|
| **CONTROL Y ARCHIVO** | | | | Diligenciar el presente formato y tomar la firma y huella del deudor principal. Luego hace parte integral del crédito que será archivado en la carpeta del asociado. | | | | | |
|
|
| **CRITERIOS PARA UN CORRECTO DILIGENCIAMIENTO** | | | | | | | | | |
| **No.** | **CAMPO Y DESCRIPCIÓN** | | | | | | | | |
| 1 | **Yo:** Diligenciar el nombre del deudor principal | | | | | | | | |
| 2 | **documento de identidad No**: Diligenciar el número de documento de identidad del deudor principal | | | | | | | | |
| 3 | **CRÉDITO:** Diligenciar el nombre del producto de crédito a desembolsar | | | | | | | | |
| 4 | **No. PAGARE:** Diligenciar el número del pagare de la operación de crédito. | | | | | | | | |
| **5** | **En constancia firmo a los:** Diligenciar el Dia, Mes y Año en que se firma el documento. | | | | | | | | |
| 6 | **Firma:** Registrar la firma y huella del deudor principal | | | | | | | | |
| **CONTROL DE CAMBIOS** | | | | | | | | | |
| **Elaboró** | | | | | **Revisó** | | **Aprobó** | | |
| **Nombre:** | | Edward Izquierdo | | | **Nombre:** | Yesicca Vargas | **Nombre:** | | Yina Cubillos |
| **Cargo:** | | Asesor Procesos | | | **Cargo:** | Coordinador de Crédito | **Cargo:** | | Gerente |
| **Fecha:** | | 23/06/2022 | | | **Fecha:** | 23/06/2022 | **Fecha:** | | 23/06/2022 |
| **Revisión Jurídico** | | | | | **Nombre** | Yoan Orlando Garay | **Fecha** | | 23/06/2022 |
| **Fecha** | | | **DESCRIPCIÓN** | | | | | **VERSIÓN** | |
| 23/06/2022 | | | Elaboración inicial del documento | | | | | 1 | |