

RADICACION MEMORIAL RAD 201900324

Contacto HyCLegal <contacto@hyclegal.com.co>

Lun 31/08/2020 11:57

Para: Juzgado 02 Civil Municipal - Antioquia - Bello <j02cmpalbelo@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC:** DORAN.LEGARDA@GMAIL.COM <DORAN.LEGARDA@GMAIL.COM> 1 archivos adjuntos (384 KB)

MEMORIAL APORTA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRONICO.pdf;

Cordial saludo

JUZGADO:2 CIVIL MUNICIPAL DE BELLO

DEMANDANTE:BANCOLOMBIA

DEMANDADO:JOSE DORAN LEGARDA

ASUNTO :RADICACIÓN MEMORIAL SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN POR DIRECCIÓN
ELECTRÓNICA

FOLIOS:2

JUAN CAMILO COSSIO COSSIO, identificado con la cedula de ciudadanía No 71.772.409, abogado, portador de la Tarjeta Profesional No 124.446 del C.S.J, en mi condición de apoderado judicial del Demandante en el proceso de la referencia, respetuosamente me dirijo ante su despacho con el propósito de allegar el memorial adjunto al presente correo electrónico.

Mil gracias.

Por favor dar acuse de recibido,

Cordialmente,

JUAN CAMILO COSSIO COSSIO

Abogado

Tels (4)3228274

Cel 3217178522

Dir Calle 37 # 64ª-48 Barrio Conquistadores

Medellín

contacto@hyclegal.com.cojcossio@hyclegal.com.co



Aviso Importante :

Este mensaje de correo electrónico puede contener información confidencial o legalmente protegida y está destinado únicamente para el uso del destinatario (s) previsto. Cualquier divulgación, difusión, distribución, copia o la toma de cualquier acción basada en la información aquí contenida está prohibido

Señor
JUEZ 2 CIVIL MUNICIPAL DE BELLO
E.S.D

REFERENCIA : EJECUTIVO
DEMANDANTE : BANCOLOMBIA
DEMANDADO : JOSE DORAN LEGARDA
RADICADO : 2019-00324
ASUNTO : SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN POR DIRECCIÓN

JUAN CAMILO COSSIO COSSIO, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en mi condición de apoderado judicial de la entidad demandante, respetuosamente me dirijo ante su despacho con el propósito de solicitar se sirva autorizar la práctica de la notificación personal a la parte demandada en las siguientes direcciones:

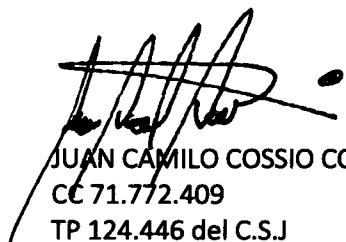
DORAN.LEGARDA@GMAIL.COM

Todo ello debido a que, conforme a las constancias de notificación allegadas al expediente por la empresa de servicio postal en la dirección aportada, la persona a notificar no habita ni labora, razón por la que se hace necesario intentar la notificación en las direcciones citadas con miras a garantizar el derecho de defensa del demandado.

Se informa al Despacho que la dirección de notificación del apoderado **JUAN CAMILO COSSIO COSSIO** y de la sociedad **HINESTROZA & COSSIO SOPORTE LEGAL SAS**, quien actúa en calidad de endosataria en procuración cambio al correo electrónico contacto@hyclegal.com.co

Agradezco su atención y pronta colaboración.

Cordialmente,



JUAN CAMILO COSSIO COSSIO
CC 71.772.409
TP 124.446 del C.S.J



ANEXO DE PRODUCTOS DE RIESGO

(Por favor diligenciar en letra impresa sin tachones ni enmendaduras)

TODOS LOS CAMPOS DE ESTE FORMATO SON DE CARÁCTER OBLIGATORIO. SI NO CUENTA CON ALGÚN DATO, POR FAVOR DILIGENCIAR "NO INFORMA" O "NO APLICA" EN EL CAMPO RESPECTIVO SEGUN SEA EL CASO

1742191

RADICADO
35131108

INFORMACIÓN PERSONAL Y DE VIVIENDA

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE	No. IDENTIFICACIÓN	98627561		
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
Jose	Doran	Legarda	Sepulveda		
ESTADO CIVIL ACTUAL	<input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> UNION LIBRE <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO	NIVEL ACADÉMICO	<input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input checked="" type="checkbox"/> TECNOLÓGICO <input checked="" type="checkbox"/> UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/> NINGUNO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	
				Calle 61 # 55-A-42	
BARRIO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS	TELÉFONO	CELULAR
El Carretero	Bello	Antioquia	Colombia	5986533	3128048707
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL	OCUPACIÓN				
doran.legarda@gmail.com	<input checked="" type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> SOCIO O EMPLEADO SOCIO <input type="checkbox"/> JUBILADO <input type="checkbox"/> PROFESIONAL INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> AMA DE CASA <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> GANADERO <input type="checkbox"/> AGRICULTOR <input type="checkbox"/> COMERCIANTE <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> RENTISTA DE CAPITAL <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO CON INGRESOS <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO SIN INGRESOS				
¿DEPENDES ECONÓMICAMENTE DE ALGUIEN?	<input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO	NÚMERO DE PERSONAS A CARGO	TIPO DE VIVIENDA	ESTRATO	¿AFECTADA VIVIENDA FAMILIAR?
			<input type="checkbox"/> PROPIA <input checked="" type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/> NO INFORMA	3	<input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO
		TIEMPO EN LA RESIDENCIA			
		15		2	

SI LA VIVIENDA ES ARRENDADA POR FAVOR DILIGENCIAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

NOMBRE DEL ARRENDADOR	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO
-----------------------	------------------	--------------	----------

INFORMACIÓN LABORAL (Por favor diligencie esta información si es empleado o independiente)

NOMBRE DE LA EMPRESA O ESTABLECIMIENTO	NT	FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TIPO DE CONTRATO	<input checked="" type="checkbox"/> FIJO <input type="checkbox"/> INDEFINIDO <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL?
SOFASA	890914965-4	11/01/2007		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	BARRIO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS
Carr 49 # 39-sur-100	Las Vegas	Envigado	Antioquia	Colombia
TELÉFONO	EXT.	FAX		
2760022	9949	3324329		

SI ES INDEPENDIENTE POR FAVOR DILIGENCIAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL	<input type="checkbox"/> CULTIVAR, COSECHAR, CRIAR <input type="checkbox"/> SUMINISTRAR O PRESTAR SERVICIOS <input type="checkbox"/> FABRICAR, MANUFACTURAR, TRANSFORMAR <input type="checkbox"/> EXPLOTAR, EXTRAER, EXPLORAR EL SUBSUELO <input type="checkbox"/> CONSTRUIR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> VENDER Y/O COMPRAR			
DETALLE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD	VENTAS ANUALES \$	FECHA DE VENTAS	NÚMERO DE EMPLEADOS

INFORMACIÓN DEL CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE	No. IDENTIFICACIÓN			
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
INGRESOS MENSUALES \$	EMPRESA DONDE TRABAJA	DIRECCIÓN EMPRESA	TELÉFONO	CELULAR	

DETALLE INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		INFORMACIÓN BALANCE PERSONAL	
				ACTIVOS	
SALARIO FIJO	\$ 1689114	GASTOS FAMILIARES	\$	ACTIVOS CORRIENTES (Ahorros e Inversiones)	\$
SALARIO VARIABLE	\$	ARRENDAMIENTO	\$	BIENES RAÍCES	\$
ARRENDAMIENTOS	\$	CUOTA DE CRÉDITO HIPOTECARIO	\$	VEHÍCULOS	\$
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$	OTROS CRÉDITOS	\$	OTROS ACTIVOS	\$
COMISIONES Y HONORARIOS	\$	OTROS EGRESOS	\$	TOTAL ACTIVOS	\$
OTROS INGRESOS	\$	¿CUÁLES?			
¿CUÁLES?		TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$		
TOTAL INGRESOS MENSUALES	\$ 1689114				

DESCRIPCIÓN DE LOS ACTIVOS

VEHÍCULOS	BIENES RAÍCES
MARCA	CLASE DE PROPIEDAD
MODELO	% DE PARTICIPACIÓN
PLACA	DIRECCIÓN
% DE PARTICIPACIÓN	CIUDAD/MUNICIPIO
LUGAR DE RADICACIÓN	DEPARTAMENTO
VALOR COMERCIAL \$	VALOR COMERCIAL \$
SALDO DE LA DEUDA \$	SALDO DE LA DEUDA \$
MARCA	MATRÍCULA INMOBILIARIA (SI TIENE)
MODELO	HIPOTECA A FAVOR DE
PLACA	
% DE PARTICIPACIÓN	
LUGAR DE RADICACIÓN	
VALOR COMERCIAL \$	
SALDO DE LA DEUDA \$	

INFORMACIÓN REFERENCIAS

REFERENCIA PERSONAL					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> CARNÉ DIPLOMÁTICO	No. IDENTIFICACIÓN			
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
Juan	Diego	Mona			
DIRECCIÓN	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO	CELULAR	
	Medellin	Antioquia	4776319	3117069138	

363/00

REFERENCIA FAMILIAR				No. IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO	
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> CARNÉ DIPLOMÁTICO					
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
Ligia		Esther		Muñeton			
DIRECCIÓN		CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		TELÉFONO	
		Bello		Antioquia		2756940	
						CELULAR	
						3128674373	

REFERENCIA(S) NO COMERCIALES							
¿HAS TENIDO RELACIÓN CON EL SECTOR COMERCIAL? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO							
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO		TELÉFONO		CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO		TELÉFONO		CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	

PRODUCTOS DE CRÉDITO OFRECIDOS							
<input type="checkbox"/> CUENTA CORRIENTE CON SOBREGIRO							
INFORMACIÓN DE CRÉDITO							
TIPO DE CRÉDITO <input type="checkbox"/> PERSONAL <input type="checkbox"/> PRESTAHOGAR <input type="checkbox"/> CARTERA ORDINARIA <input type="checkbox"/> TESORERÍA <input type="checkbox"/> PIGNORACIÓN <input type="checkbox"/> CREDIESTUDIO <input type="checkbox"/> PAGO FÁCIL BANCOLOMBIA <input type="checkbox"/> CREDIÁGIL <input type="checkbox"/> CREDIPAGO VIRTUAL <input type="checkbox"/> PRESTANÓMINA <input type="checkbox"/> MICROCRÉDITO <input type="checkbox"/> FOMENTO <input type="checkbox"/> COMPRA TODO <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL?							
VALOR SOLICITADO \$		PLAZO		TASA <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/> FLJA		DESTINO DEL PRÉSTAMO	
TIPO DE CUENTA PARA ABONAR EL CRÉDITO		AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/>		NUMERO DE CUENTA A ABONAR		TIPO DE CUENTA PARA DEBITAR LAS CUOTAS	
						AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/>	
GARANTÍAS OFERTAS		<input type="checkbox"/> AVALISTA <input type="checkbox"/> PRENDARIAS <input type="checkbox"/> HIPOTECARIO <input type="checkbox"/> OTRA ¿CUÁL?		DESCRIPCIÓN DEL BIEN			
AUMENTO DE CUPOS		<input type="checkbox"/> CRÉDITO <input type="checkbox"/> SOBREGIRO DISPONIBLE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CREDIÁGIL <input type="checkbox"/> CONVENIOS ¿CUÁL?		CUPO SUGERIDO \$			

INFORMACIÓN CRÉDITO PRESTANÓMINA	
Mediante esta solicitud autorizo al pagador para retener mensualmente cada una de las cuotas del crédito aprobado, más los intereses, seguros y demás valores a mi cargo y entregarlos a Bancolombia S.A., o a cualquiera de las entidades que pertenezcan a su Grupo Empresarial previa cuenta que formule la entidad bancaria, pudiendo el Pagador modificar la fecha inicialmente establecida para la entrega de aquellos valores, según la negociación pactada con el Banco. En caso de mi retiro de la Empresa, autorizo irrevocablemente al Pagador para retener de mis salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que tenga derecho, el saldo que a esa fecha adeude al Banco por el presente crédito.	
FIRMA DEL SOLICITANTE _____ C.C. _____ DE _____	
Certifico como pagador que acepto descontar mensualmente las cuotas correspondientes al valor del crédito que el banco le concede al solicitante mas los intereses, seguros y demás valores a su cargo y entregarlas al Banco en las fechas convenidas una vez realice los descuentos, previa la cuenta de cobro que le formula la institución Bancaria.	
FIRMA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA _____	

INFORMACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO			
TARJETA DE CRÉDITO <input checked="" type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS <input checked="" type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD ¿CUÁL?		NOMBRE Y APELLIDO PARA LA PERSONALIZACIÓN DE TU TARJETA (Max. 20 caracteres)	
		Jose D. Legarda	
CODIGO REFERIDO		¿CLIENTE FIRMO PAGARÉ Y CONTRATO? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		Ejecutivo empresarial	
DEBITO AUTOMÁTICO <input type="checkbox"/> PAGO MÍNIMO <input type="checkbox"/> PAGO TOTAL		TIPO DE CUENTA A DEBITAR	
		AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/>	
AUMENTO DE CUPOS		NUMERO DE CUENTA A DEBITAR	
NÚMERO DE TARJETA		FRANQUICIA <input type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER CARD	
INFORMACIÓN PARA LA ENTREGA DE LA TARJETA			
PERSONA QUE RECIBIRÁ LA TARJETA <input checked="" type="checkbox"/> TITULAR <input type="checkbox"/> AUTORIZADO		TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL AUTORIZADO	
		<input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> CARNÉ DIPLOMÁTICO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
Jose		Doran	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
Legarda		Sepulveda	
DIRECCIÓN DE ENTREGA DE LA TARJETA (TITULAR O AUTORIZADO)		CIUDAD/MUNICIPIO DE ENTREGA	
Calle 61 # 55-A-42		Bello	
		DEPARTAMENTO DE ENTREGA	
		Antioquia	
TELÉFONO CELULAR		TELÉFONO DE CONTACTO	
3128048702		5986533-	
		CORREO ELECTRÓNICO	
		doran.legarda@gmail.com	

Yo _____ identificado con el documento de identidad numero _____, por medio del presente documento manifiesto y acepto las siguientes condiciones especiales convenidas con Bancolombia. Manifiesto que he entregado a BANCOLOMBIA, con la solicitud del crédito para la utilización de la tarjeta de crédito, los documentos, contratos y pagares en blanco o con carta de instrucciones, debidamente firmados. Conozco y acepto que en virtud del proceso de solicitud de crédito rotativo que estoy tramitando en BANCOLOMBIA para la utilización de una Tarjeta de Crédito, el Banco estará facultado para entregarme el plástico previo al análisis de los documentos que para tal efecto he de suministrar para el respectivo estudio. Acepto que el plástico podrá utilizarlo, si el crédito rotativo me fuere aprobado y siguiere correctamente las condiciones para la activación del producto. En consecuencia, si aquel no fuere aprobado y hubiere recibido el plástico, me obligo a destruirlo y a asumir las consecuencias que se puedan derivar por la inobservancia de esta obligación. Autorizo a Bancolombia de forma permanente e irrevocable, para que comparta con su operador de entrega de tarjetas de crédito, la información de correo electrónico y SMS que he reportado al Banco, de forma que a través de estos medios dicho operador me contacte para coordinar la forma y el lugar de entrega de la tarjeta de crédito, en caso de que fuere aprobada. Por medio del presente instrumento, me permito conferir autorización especial a favor de _____ mayor de edad, domiciliado(a) en _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía numero _____ de _____, para que en mi nombre y representación plena, reciba de parte de Bancolombia S.A la(s) tarjeta(s) de crédito y/o débito y la(s) clave(s), a mi nombre. En desarrollo de esta facultad, mi autorizado está facultado de ejercer este mandato especial frente a Bancolombia S.A de la siguiente manera: Reciba, en la dirección que estime conveniente y registre ante el Banco, mis Tarjeta(s) de crédito y/o debito y el(los) respectivos sobre(s) que contiene(n) mi(s) clave(s). Esto incluye la firma de(los) acuse(s) de recibo en señal de que la(s) tarjeta(s) de crédito y/o debito y la(s) clave(s) se recibieron, expresamente declaro que asumo en forma exclusiva, libero y me obligo a mantener indemne a Bancolombia S.A., sus accionistas, directivos y empleados por y contra toda y cualquier responsabilidad que se genere o pudiere generarse siempre al autorizado, a Bancolombia S.A. y/o frente a terceros por cualquier acción, sanción, pérdida, daño, reclamación etc. Derivada de la ejecución de las facultades conferidas mediante el presente instrumento. Si transcurridos tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la tarjeta de crédito, sin que EL CLIENTE hubiere procedido con su activación, EL BANCO podrá activarlo inmediatamente.

INFORMACIÓN CRÉDITO HIPOTECARIO				
RADICADO		LÍNEA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/> UVR <input type="checkbox"/> PESOS	DESTINACIÓN <input type="checkbox"/> HABITACIÓN PRINCIPAL DEL TITULAR <input type="checkbox"/> HABITACIÓN PARA LA RENTA <input type="checkbox"/> HABITACIÓN SECUNDARIA DEL TITULAR <input type="checkbox"/> RENTA COMERCIAL	
MODALIDAD DE CRÉDITO <input type="checkbox"/> COMPRA NUEVA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> CESIÓN DE HIPOTECA <input type="checkbox"/> COMPRA USADA <input type="checkbox"/> REFORMA <input type="checkbox"/> LEASING HABITACIONAL		SI ES DE LIBRE INVERSIÓN, DESCRIBIR SU DESTINACIÓN		
VALOR DEL PRÉSTAMO \$	PLAN DE AMORTIZACIÓN DEL CRÉDITO EN UVR <input type="checkbox"/> PLAN 90 <input type="checkbox"/> PLAN 91 <input type="checkbox"/> PLAN 92	PLAZO DEL CRÉDITO EN AÑOS	TIPO DE CUENTA PARA ABONAR EL CRÉDITO <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/> AFC	NUMERO DE CUENTA
INFORMACIÓN DEL INMUEBLE A FINANCIAR				
DIRECCIÓN		BARRIO	CIUDAD / MUNICIPIO	TELÉFONO
DESTINO DEL INMUEBLE <input type="checkbox"/> USO PROPIO <input type="checkbox"/> RENTA	TIPO DE INMUEBLE <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBANO	CLASE DE INMUEBLE <input type="checkbox"/> APARTAMENTO <input type="checkbox"/> CASA	<input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> CONSULTORIO	<input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL?
POR FAVOR DESCRIBE LA FORMA DE PAGO DE LA CUOTA INICIAL SI ES ADQUISICIÓN O DE LO INVERTIDO EN OBRA				
RECURSOS PROPIOS \$	AHORRO PROGRAMADO \$	CESANTÍAS \$	VENTA DE INMUEBLE \$	SUBSIDIO \$
OTRO CRÉDITO \$	ENTIDAD	VALOR DE LA CUOTA \$	DESCRIBIR SI HAY OTRA FORMA DE PAGO	

AUTORIZACIONES Y OBSERVACIONES GENERALES

La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para el Banco.
 Cualquier falsedad detectada cancela el trámite del producto solicitado y las demás relaciones contractuales que se tengan con Bancolombia S.A. y/o las entidades que pertenezcan a su Grupo Financiero.
 Los gastos originados por el estudio de crédito serán cancelados por el solicitante.
 Aplica solo para residentes en el exterior. Faculto a Bancolombia S.A. para monetizar giros recibidos del exterior en moneda extranjera, diligenciar a mi nombre la Declaración de Cambio por Servicios, Transferencias y otros Conceptos, Formulario No.5 y aplicar dicho recursos para el pago de las cuotas y otros gastos asociados a mi obligación hipotecaria con Bancolombia S.A. Adicionalmente certifico que todos los giros recibidos del exterior corresponden al mercado libre no regulado y deberán registrarse bajo el numeral cambiario 1812.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR, REPORTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN

Autorizo a BANCOLOMBIA S.A. y a las entidades que pertenezcan a su Grupo Empresarial, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente e irrevocable, para que con fines estadísticos y de información Interbancaria, financiera o comercial, consulte, informe, reporte, procese o divulgue, a las entidades de consulta de bases de datos o Centrales de Información y Riesgo, en especial a la CIFIN que administra la Asociación Bancaria, todo lo referente a mi comportamiento (presente, pasado y futuro) como cliente en general, mi endeudamiento, y en especial sobre el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones por mi contraídas o que llegare a contraer con cualquiera de las entidades del Grupo Empresarial BANCOLOMBIA, los saldos que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito, financieras y crediticias, que bajo cualquier modalidad me hubiesen otorgado o me otorguen en el futuro.

Igualmente autorizo a BANCOLOMBIA S.A. y a las entidades que pertenezcan o llegaren a pertenecer a su grupo empresarial, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, para que compartan y accedan a la información y/o documentación referente a mí, consignada o anexa en las solicitudes de vinculación, actualizaciones, en los diferentes documentos de depósito y/o crédito u operaciones y/o sistemas de información, así como información y/o documentación relacionada con los productos y/o servicios que poseo en cualquiera de las entidades a las cuales se extiende la presente autorización, en los términos y según las normas señaladas en el párrafo anterior..

Con la presente solicitud, se recauda información general del cliente para efectos de una posible actualización y/o vinculación a otras entidades del Grupo Financiero o a otros productos o servicios. En consecuencia, autorizo la remisión de la información y/o documentación a las entidades que sucesivamente me vincule del Grupo Empresarial. Esta autorización implica que las entidades del mismo quedan así mismo facultadas, en los términos requeridos por los artículos 269A y 269F del Código Penal Colombiano, para entregar o proporcionar acceso a sus proveedores, a sistemas informáticos, bases de datos, ficheros, archivos etc. que contengan información de los clientes en caso de que se así se requiera para la óptima prestación de los servicios.

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con cualquiera de las entidades que pertenezcan al Grupo Empresarial de BANCOLOMBIA o con quien represente sus derechos, y me comprometo actualizar o confirmar la información y/o documentación al menos una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.
 Declaro que he indagado y he sido informado sobre las características, tarifas y condiciones de los productos y servicios que solicito, así como los derechos, principios y obligaciones de los cuales soy titular en calidad de consumidor financiero. Igualmente, declaro que para los productos que aplica, me ha sido comunicada la información concerniente al seguro de depósitos del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras –FOGAFIN.

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo a BANCOLOMBIA S.A. y cualquiera de las entidades que pertenezcan a su Grupo Empresarial, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente e irrevocable, para debitar de la cuenta designada, o de cualquier otro depósito a mi nombre en el Banco, aún cuando ello genere sobregiro, las cuotas, comisiones y demás valores a mi cargo, por concepto de pago de créditos, tarjeta de crédito, aportes a las carteras colectivas o fondos de pensiones voluntarias administrados por Fiduciaria Bancolombia S.A. aportes de valores administrados por Valores Bancolombia S.A. Comisionista de Bolsa, cánones o cuotas por conceptos de contratos de arrendamiento, leasing y/o créditos con Factoring Bancolombia S.A. y en general, por cualquier producto o servicio prestado por las entidades financieras del Grupo Empresarial Bancolombia y al cual me encuentre vinculado, una vez haya recibido de dichas entidades la información sobre los valores a debitar y fechas de pago. Igualmente me comprometo a tener los fondos suficientes para cubrir tales valores en la fecha de cobro, sin que haya lugar a responsabilidad del Banco en caso de que el débito no se pueda efectuar por eventos tales como fondos insuficientes, cuenta cancelada, cuenta saldada, cuenta embargada, saldo en canje, problemas de línea o de congestión, fallas en los sistemas, fuerza mayor, caso fortuito o cualquier otra circunstancia no imputable al Banco.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo la presente solicitud.

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA			
<i>X José Darán Mejía</i>		HUELLA DACTILAR	
NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
<i>José Darán Mejía</i>	<i>98627501</i>		

FIRMA DEL PRIMER SOLICITANTE			
<i>X José Darán Mejía</i>		HUELLA DACTILAR	
NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
<i>José Darán Mejía</i>	<i>98627501</i>		

FIRMA DEL SEGUNDO SOLICITANTE (solo para Crédito Hipotecario)			
<i>X</i>		HUELLA DACTILAR	
NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO			
EMPLEADO			
<i>Manoel Botero</i>			
CÓDIGO	OFICINA		
<i>23052</i>	<i>Bpo Bancolombia</i>		
FIRMA	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		
<i>[Signature]</i>	<i>21/09/2011</i>		
OBSERVACIONES			
<i>Cliente Firme Pagaus y contratos Beneficio = Ejecutivo empresarial.</i>			

*02 Canal virtual Clasico Visa - MC
46 " " azul amex.*



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE
BELLO (ANT.)**

Bello, primero (1º) de septiembre de dos mil veinte (2020).

Radicado	05088-40-03-002-2019-00324-00
Demandante	Bancolombia S.A
Demandado	Jose Doran Legarda
Asunto	Autorización notificación por correo electrónico

De conformidad con el escrito anterior, se autoriza la notificación por correo electrónico de la parte demandada al apartado: doran.legarda@gmail.com.

Consecuentemente se pone en conocimiento de las partes el correo electrónico del apoderado de la parte demandante: contacto@hyclegal.com.

NOTIFÍQUESE

**MARIO ANDRÉS PARRA CARVAJAL
JUEZ**