

Fecha de solicitud:

Día	Mes	Año

Municipio:

DATOS DEL TRABAJADOR AFILIADO

Tipo Identificación	Número de Identificación	Nombres y apellidos	
TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/>			
Dirección de residencia		Municipio	Departamento
Correo electrónico		Télefono	Celular

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA POR EL TRABAJADOR PARA RECIBIR EL SUBSIDIO

Tipo Identificación	Número de Identificación	Nombres y apellidos	
TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> PEP <input type="checkbox"/>			
Dirección de residencia		Municipio	Departamento
Correo electrónico		Télefono	Celular

Medio de Pago de Subsidio Monetario

Autorizo a COMFAGUAJIRA a cancelar el subsidio monetario a través de:

N° Celular:

N° de Celular:

Daviplata (Davivienda)

Ahorro a la mano (Bancolombia)

Condiciones de Uso

Daviplata	Ahorro a la mano
Ingreso mediante SIM o APP de Daviplata.	Ingreso mediante SIM o APP de Ahorro a la mano.
El número de cuenta: Es el número del celular.	Número de cuenta: Es un dígito + el número de celular
Permite cancelar servicios públicos y realizar recarga a celular.	Permite cancelar servicios públicos y realizar recarga a celular.
Aplica para persona natural, mayor de edad.	Aplica para persona natural, mayor de edad.
Saldo máximo y un límite de operaciones mensual por 3 SMMLV.	Saldo máximo y un límite de operaciones mensual por 3 SMMLV.
Solicitud de extractos y/o certificaciones de movimientos bancarios comunicándose al #688, a través del App.	Solicitud de extractos y/o certificaciones de movimientos bancarios comunicándose al 01 8000 931 987, a través del App.
Retiro en cajeros davivienda y corresponsales bancarios.	Retiro en cajeros Bancolombia y corresponsales bancarios.
Monto Acumulable permitido máximo 24 meses.	Monto Acumulable permitido máximo \$ 6.171.811.
No se permite consignar cheques.	No se permite consignar cheques.

Beneficios

Daviplata	Ahorro a la mano
No cobra cuota de manejo.	No cobra cuota de manejo.
No requiere saldo para abrir la cuenta, ni saldo mínimo a mantener.	No requiere saldo para abrir la cuenta, ni saldo mínimo a mantener.
Fácil apertura a través del celular.	Fácil apertura a través del celular.
Notificación gratuita cada vez que ingresa dinero a la cuenta.	Notificación gratuita cada vez que ingresa dinero a la cuenta.
Costo de retiro por corresponsal bancario \$ 0 , Por cajero \$0.	Costo de retiro por corresponsal bancario \$1500, Por cajero \$0.
Exenta del 4x1000.	Exenta del 4x1000, hasta \$2.170.835 mes.
Recibir giros nacionales e internacionales.	Recibir giros nacionales e internacionales.
Consultas de saldos gratis desde el celular.	Consultas de saldos gratis desde el celular.
NA	Posibilidad de un crédito a la mano (Por el celular).
NA	Seguro por hospitalización gratis " Premio al Ahorro".

El monto acumulado en su cuenta no puede exceder a 24 meses.

Política de Seguridad

1. No utilice a terceras personas para hacer sus operaciones.
2. No acepte ayuda de personas que se ofrezcan a colaborar en el momento de realizar sus transacciones o en cajeros automáticos.
3. La clave es privada, personal e intransferible " No la Comparta con terceros".
4. Antes de retirarse del lugar donde realiza la transacción verifique que haya guardado y finalizado el proceso.
5. Si cambia su número de celular solo necesita activar su medio de pago en el nuevo número y notificar el cambio a Comfaguajira.

* Manifiesto que he leído y acepto las Condiciones de Uso, los Beneficio de cada medio de pago y la Política de Seguridad.

* Autorizo a Comfaguajira a utilizar los datos aquí registrados para que sean tratados de manera confidencial, segura, leal y transparente en los términos y condiciones señalados en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, realizar la verificación ante entidades gubernamentales y/o financieras, para el desarrollo de campañas promocionales, ofertas de servicios y programas de fidelización diseñadas, implementadas y administradas por COMFAGUAJIRA o terceros autorizados, SI ___ NO ___

Firma Trabajador o Persona Autorizada

Firma de Quien Recibe la Autorización

Firma Gestor Bancario

Firma Digitador