



GESTIÓN DE CARTERA					 Coonfie <small>Es Presente y Futuro Solidario</small>		
AUTORIZACIÓN HORARIOS DE CONTACTO							
Código:	FO-CT-15	Versión:	1	Vigencia:	01 octubre 2023	Página:	1 de 2

FECHA	DD	MM	AA
--------------	----	----	----

Yo, _____ Identificado(a) con CC CE PAS
número _____. Autorizo expresamente a la Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito
COONFIE, para que me contacte en horas diferentes a las establecidas en la ley 2300 del 10 de julio de 2023.

Firma.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la red informática (Intranet) corporativa. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de COONFIE


GESTIÓN DE CARTERA					 Coonfie <small>Es Presente y Futuro Solidario</small>		
AUTORIZACIÓN HORARIOS DE CONTACTO							
Código:	FO-CT-15	Versión:	1	Vigencia:	01 octubre 2023	Página:	1 de 2

FECHA	DD	MM	AA
--------------	----	----	----

Yo, _____ Identificado(a) con CC CE PAS
número _____. Autorizo expresamente a la Cooperativa Nacional Educativa de Ahorro y Crédito
COONFIE, para que me contacte en horas diferentes a las establecidas en la ley 2300 del 10 de julio de 2023.

Firma.

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la red informática (Intranet) corporativa. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de COONFIE

GESTIÓN DE CARTERA					 Coonfie <small>Es Presente y Futuro Solidario</small>	
AUTORIZACIÓN HORARIOS DE CONTACTO						
Código:	FO-CT-15	Versión:	1	Vigencia:	01 octubre 2023	Página: 2 de 2

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

OBJETIVO	Dar cumplimiento a la normatividad vigente, de acuerdo con la ley 2300 del 2023.
-----------------	--

ARCHIVO Y CONTROL	Se debe de archivar el presente documento, junto con las solicitudes de crédito.
--------------------------	--

No.	CAMPO	DESCRIPCIÓN
1	Fecha	Diligenciar día, mes y año, en cual se está diligenciando el presente formato
2	Yo	Diligenciar el nombre completo del asociado
3	CC – CE	Marcar con una X la casilla según corresponda, sea el tipo de identificación.
4	Numero	Diligenciar el número de identificación, de acuerdo con el tipo de identificación.
5	Firma	Registrar la firma del asociado.

CONTROL DE CAMBIOS		
La trazabilidad de los cambios generados en el documento podrá ser consultada en el Listado Maestro de Documentos.		
Versión	Descripción Del Cambio	Fecha de Aprobación
1	Elaboración inicial del documento	28 de septiembre 2023
Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
ARNULFO CORONADO LEON Cargo: Director De Cartera	ANDRES FELIPE SOLANO CLAROS Cargo: Director TD y SIG	NÉSTOR BONILLA RAMÍREZ Cargo: Gerente General

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la red informática (Intranet) corporativa. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de COONFIE