

**AUTORIZACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DE CONSULTA**

Yo, \_\_\_\_\_ en mi propio nombre o en nombre de la entidad que represento, \_\_\_\_\_, declaro que la información suministrada es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a **SEGUREX LATAM S.A.S.** o a quien en el futuro haga sus veces como acreedor del crédito o servicio solicitado, para:

- a) Consultar, en cualquier tiempo, en **DATA CREDITO** o en cualquier otra base de datos manejada por un operador, toda la información relevante para conocer su desempeño como deudor, su capacidad de pago, la viabilidad para entablar o mantener una relación contractual, o para actividades como la realización de campañas de mercadeo, ofrecimiento de productos y publicidad en general.
  
- b) Reportar a **DATA CREDITO** o a cualquier otra base de datos manejada por un operador de datos, tratados o sin tratar, sobre el cumplimiento o incumplimiento de sus obligaciones crediticias, sus deberes legales de contenido patrimonial, sus datos de ubicación y contacto, sus solicitudes de crédito así como otra información atinente a sus relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas **que hayan generado o que consten en registros públicos, base de datos públicas o documentos públicos.**

La autorización anterior no impedirá al abajo firmante o su representada ejercer el derecho de corroborar en cualquier tiempo, en **DATA CREDITO** o en la central de información de riesgo a la cual se hayan suministrado los datos, que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de su desacuerdo, a exigir la rectificación y a **ser informado sobre las correcciones futuras.**

En constancia de haber sido suficientemente informado del contenido y alcance de esta autorización se firma a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_