



FORMATO AUTORIZACIÓN PARA EL ENVÍO DE EXTRACTOS ELECTRÓNICOS, COMUNICACIONES MASIVAS Y/O RESPUESTAS A PETICIONES PARTICULARES

Tipo de identificación (marque con una X)	Número de identificación	Grado	Fuerza	Fecha de diligenciamiento		
C.C. <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>				Año	Mes	Día
Ciudad						

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Dirección de correo electrónico institucional	Dirección de correo electrónico personal

Celular	Teléfono de residencia	Teléfono del lugar de trabajo

Dirección de residencia	Ciudad	Departamento

Autorizo a la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía (marcar con una X la (s) opción (es) deseada (s)).

 El envío de extractos a la dirección de correo electrónico registrada en el presente formato SÍ () NO ()	 El envío de comunicaciones masivas y/o respuestas a peticiones particulares a la dirección de correo electrónico SÍ () NO ()	 El envío de mensajes de texto SÍ () NO ()	 El envío de mensajes de voz al celular registrado SÍ () NO ()	 El envío de mensajes de voz al teléfono fijo registrado SÍ () NO ()
--	--	---	---	---

* Al seleccionar la opción deseada, el afiliado acepta y declara:

1. Que recibirá los extractos o estados de cuenta de todos los servicios que adquiere con CAJA HONOR, así como la información de interés general e información de los servicios y modelos de atención, a la dirección de correo electrónico suministrada por el afiliado.
2. Que la dirección de correo electrónico que suscribe en el presente formato es de su propiedad, que ningún tercero tiene acceso a ella o conoce sus claves, y por lo tanto el afiliado es el único responsable de ella.
3. El Afiliado se compromete a tomar todas las precauciones y medidas de seguridad de seguridad (como cambiar la clave, no divulgar la clave a terceros, consultar el correo desde equipos seguros, etc.) que sean necesarias para que la información que sea enviada por CAJA HONOR al afiliado por este medio no sea divulgada ni dada a conocer a terceros.
4. En caso de cambios en la dirección de correo electrónico suministrada, el afiliado es responsable de actualizar la nueva información en CAJA HONOR, a través de nuestros Puntos de Atención, línea gratuita, línea nacional y portal institucional.
5. Que recibirá notificaciones, respuesta(s) de consulta(s) de todos los servicios que adquiere con CAJA HONOR, así como información de interés general e información de los servicios y modelos de atención, al número de teléfono celular y/o número de teléfono fijo suministrado por el afiliado.
6. Que el número de teléfono celular y/o fijo suministrado es de su propiedad, que ningún tercero tiene acceso y por tanto el afiliado es el único responsable del mismo.
7. Que establecerá una clave para bloquear su celular y así impedir el uso de terceros.

Firma

FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL AFILIADO Y/O BENEFICIARIO

Espacio para uso exclusivo de CAJA HONOR

Nombre funcionario y/o contratista de CAJA HONOR	Nombre dependencia	Cargo

NIT: 860021967-7

Centro de Contacto al Ciudadano (1) 518 86 05 - Línea Gratuita Nacional 01 8000 919 429
 Correo electrónico: contactenos@cajahonor.gov.co
 Página web: www.cajahonor.gov.co
 Carrera 54 Nº 26-54 CAN - Bogotá D.C. Colombia

BIENESTAR Y EXCELENCIA

