



Formato
Solicitud de Crédito

Versión: 01
16/10/2019
Código: F-FA-001

Ciudad:	Fecha de solicitud: (DD / MM / AAAA)	Fecha de Radicación: (DD / MM / AAAA)
---------	--------------------------------------	---------------------------------------

DATOS BASICOS DE LA SOLICITUD

Valor Solicitado: \$	Plazo Solicitado: (Meses)
Autorizo Consignación en la Cuenta AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/> N° _____ Banco: _____	Línea de Crédito Solicitada Línea de Crédito: _____ Desea Recoger Créditos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DATOS BASICOS DEL SOLICITANTE

Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Número:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Ciudad de Residencia:	Departamento:	Estrato:	Barrio:	Dirección de Residencia:
Teléfono Fijo de Residencia:	Número Celular:	Teléfono Oficina:	Correo Electrónico:	
Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento: (DD / MM / AAAA)	Ciudad de Nacimiento:		
Estado Civil Soltero <input type="checkbox"/> U. Libre <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>			N° de Hijos a Cargo	
Nivel Académico Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual? _____				
Empresa donde labora:			Ciudad donde Labora:	
Cargo:	Fecha de Ingreso: (DD/MM/AAAA)	Sueldo: \$	Antigüedad:	
Tipo de Contrato A Término Indefinido <input type="checkbox"/> A Término Fijo <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>			Duración de Contrato (Meses):	
¿Maneja Recursos Públicos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Tiene Reconocimiento Público? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Ejerce Algún Grado de Poder Público? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
¿Posee Bienes? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Posee Vehículo? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo: Carro <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Placa: _____		
Inmueble: Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Lote <input type="checkbox"/> Matrícula Inmobiliaria N°: _____				

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL ASOCIADO

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales	
Ingreso Básico Mensual	\$ _____	Arriendos	\$ _____
Otros Ingresos	\$ _____	Gastos personales	\$ _____
Total Ingresos	\$ _____	Gastos Familiares	\$ _____
Describe Otros Ingresos (Adjuntar Documentos) _____		Obligaciones Financieras	\$ _____
_____		Otros Egresos	\$ _____
_____		Total Egresos	\$ _____
Activos: \$ _____	Pasivo: \$ _____	Patrimonio: \$ _____	

DATOS BASICOS DEL CONYUGE, COMPAÑERO O FAMILIAR CERCANO

Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Número:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Ciudad de Residencia:	Departamento:	Estrato:	Barrio:	Dirección de Residencia:
Teléfono Fijo de Residencia:	Número Celular:	Teléfono Oficina:	Correo Electrónico:	
Cargo:	Fecha de Ingreso: (DD/MM/AAAA)	Sueldo: \$	Antigüedad:	
Empresa donde Labora:			Ciudad donde Labora:	
Tipo de Contrato A Término Indefinido <input type="checkbox"/> A Término Fijo <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>			Duración de Contrato (Meses):	
Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Fecha de Nacimiento: (DD / MM / AAAA)	Ciudad de Nacimiento:	

DATOS BASICOS DEL CODEUDOR 1				
Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	N° de Cédula:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Ciudad de Residencia:	Departamento:	Estrato:	Barrio:	Dirección de Residencia:
Teléfono Fijo de Residencia:	Número Celular:	Teléfono Oficina:	Correo Electrónico:	
Cargo:	Fecha de Ingreso: (DD/MM/AAAA)	Sueldo Actual: \$	Antigüedad:	
Empresa donde Labora:			Ciudad donde Labora:	
Tipo de Contrato A Término Indefinido <input type="checkbox"/> A Término Fijo <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>				Duración de Contrato (Meses):
Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Fecha de Nacimiento: (DD / MM / AAAA)	Ciudad de Nacimiento:	
DATOS BASICOS DEL CODEUDOR 2				
Tipo de Identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	N° de Cédula:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:
Ciudad de Residencia:	Departamento:	Estrato:	Barrio:	Dirección de Residencia:
Teléfono Fijo de Residencia:	Número Celular:	Teléfono Oficina:	Correo Electrónico:	
Cargo:	Fecha de Ingreso: (DD/MM/AAAA)	Sueldo Actual: \$	Antigüedad:	
Empresa donde Labora:			Ciudad donde Labora:	
Tipo de Contrato A Término Indefinido <input type="checkbox"/> A Término Fijo <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>				Duración de Contrato (Meses):
Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Fecha de Nacimiento: (DD / MM / AAAA)	Ciudad de Nacimiento:	
AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES				
<p>1. "Autorizamos al Fondo de Empleados FONANDINA, y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de la(s) obligación(es) por mi(nosotros) contraída(s) con FONANDINA para que con fines estadísticos, de control, supervisión, cobro y recuperación de cartera y de información comercial a otras entidades, reporte a la Central de información de la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia y a cualquier otra entidad que maneje base de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas o que llegue(mos) a contraer, fruto de contratos celebrados con FONANDINA o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del pagaré, según sea el caso, o cualquier otro dato personal económico que estime pertinente, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros. La presente autorización comprende no sólo la facultad de reportar, procesar y divulgar sino también la de solicitar información sobre mis (nuestras) relaciones comerciales con cualquier otra entidad. Las consecuencias de dicha autorización, serán la consulta e inclusión de mis(nuestros) datos financieros en TransUnion, Datacrédito y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, pudiendo las entidades afiliadas conocer mi (nuestros) comportamiento presente y pasado relacionado con el cumplimiento o incumplimiento de mi(nuestras) obligación(es), con el eventual efecto para mí (nosotros) de verme(nos) imposibilitado(s) para acceder a los servicios que prestan dichas entidades afiliadas. La permanencia de la información que refleje incumplimiento dependerá del momento en que se efectúe el pago y de la manera como se tramiten los procesos de cobro".</p> <p>2. En caso de incumplimiento a las obligaciones adquiridas en FONANDINA por efectos de la aceptación de la presente solicitud de crédito, autorizo para que sea reportado en forma negativa ante centrales de información financiera, previo agotamiento del procedimiento establecido en el ART. 12 de la Ley 1266 de 2008.</p> <p>3. Autorizo(amos) expresamente al Fondo de Empleados FONANDINA para hacer las inspecciones oculares con el fin de verificar la información aquí contenida.</p> <p>4. En caso de ser aprobada la presente solicitud de crédito acepto tomar el seguro de vida deudores con la entidad aseguradora que FONANDINA disponga.</p> <p>5. Autorización expresa e irrevocable como beneficiario del crédito de la entidad pagadora de efectuar la libranza o descuento respectivo de conformidad con las condiciones aprobadas por FONANDINA y hasta el 50% neto del ingreso mensual y en el evento que el deudor beneficiario o codeudor cambien de pagador, ésta autorización le es igualmente extensiva a dicha entidad. Igualmente solicitamos y autorizo(amos) en forma irrevocable al pagador de la empresa con la cual laboro(amos) o llegásemos a laborar para que retenga en cualquier momento de mi(nuestros) salario(s) y/o prestaciones de cualquier naturaleza, pensiones, bonificaciones a cualquier título, cesantías indemnizaciones y/o cualquier otra suma que resulte deberme(nos) la Empresa donde laboro(amos) o llegásemos a laborar, la cuantía determinada por FONANDINA e indicada en modo, tiempo y lugar por este, para cubrir con ella la amortización total o parcial a capital, intereses y demás conceptos del crédito que FONANDINA me(nos) haya aprobado mediante esta solicitud; igualmente autorizo(amos) expresamente para que las sumas retenidas por el Señor Pagador sean entregadas a FONANDINA precisamente con objeto de cancelar total o parcialmente la deuda que se llegue a derivar de esta solicitud y las demás que se encuentren a mi(nuestro) cargo. En caso de mi (nuestro) retiro de la entidad o empresa en forma irrevocable autorizo (amos) al pagador para retener de mis(nuestros) salarios, prestaciones sociales, vacaciones, pensiones y/o cesantías e indemnizaciones a que tenga derecho, el saldo que a esa fecha adeude a FONANDINA por el presente crédito, y demás sumas que se encuentren a mi (nuestro) cargo.</p> <p>6. Acepto(amos) desde ahora el monto, plazo y tasa de interés aprobado(s) por FONANDINA como resultado del estudio de mi(nuestro) solicitud de crédito.</p> <p>7. AUTORIZACIÓN DE COMPENSACIÓN. Autorizo(amos) a FONANDINA para compensar las obligaciones a mi(nuestro) cargo con cualquier depósito que individual, conjunta, o solidariamente posea(mos) en el Fondo de Empleados FONANDINA. Esta autorización no constituye obligación alguna para FONANDINA.</p> <p>8. Certifico(amos) que con estos descuentos no se afecta mi(nuestro) mínimo vital.</p> <p>9. declaro(amos) que la información suministrada en esta solicitud concuerda con la realidad y asumimos plena responsabilidad por la veracidad de la misma, en constancia de haber leído, entendido y aceptado los términos de esta información, firmamos el presente documento.</p>				

_____ Firma del Solicitante C.C. _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella Índice Derecho	
_____ Firma del codeudor 1 C.C. _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella Índice Derecho	_____ Firma del Codeudor 2 C.C. _____
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella Índice Derecho		

La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para FONANDINA y la comprobación de inexactitud de cualquier información consignada en este formulario será motivo para negar la solicitud.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE FONANDINA - ESTADO DE CUENTA DEL SOLICITANTE

Total de Aportes y Ahorros : \$ _____	Aporte Mensual : \$ _____	Antigüedad como Asociado (Meses): _____
Valor Prestamos Vigentes \$ _____		

ESTADO DE CUENTA DE LOS CODEUDORES

	CODEUDOR 1	CODEUDOR 2
Valor Aportes	\$ _____	\$ _____
Valor Prestamos Vigentes	\$ _____	\$ _____

RESULTADOS DEL ESTUDIO

Fecha de Estudio:	Acta N°:	Aprobado SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Monto Aprobado: \$ _____	Plazo (MESES): _____	Tasa Interés M.V. _____
Organismo que Aprueba: _____		

OBSERVACIONES

--	--	--

Fecha Iniciación de Contrato: (DD/MM/AAAA)	Prestaciones por Pagar: \$ _____	Crédito Empresa: \$ _____
Crédito Fonandina: \$ _____	Extra Cupo: \$ _____	Total Cupo: \$ _____
Nombre del Funcionario: _____		

	Nombre	Firma	Valor
Gerente			
Comité y/o Junta Directiva			