

FORMATO SOLICITUD DE CRÉDITO.

CIUDAD: _____

FECHA DE SOLICITUD

_____	_____	_____
DÍA	MES	AÑO

Esta información es confidencial y será utilizada de acuerdo a las disposiciones de la circular externa N°004 de 2017, expedida por la superintendencia de la Economía Solidaria.

MONTO SOLICITADO	LÍNEA DE CRÉDITO	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
		AHORROS ☐ CORRIENTE ☐	

I. INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	NACIONALIDAD	CABEZA DE FAMILIA	
C.C. ☐ C.E. ☐				SI ☐ NO ☐	
NIVEL ACADÉMICO	ESTADO CIVIL	TIPO DE VIVIENDA	N° DE PERSONAS A CARGO		
Bachiller ☐ Técnico ☐ Tecnólogo ☐ Profesional ☐ Postgrado ☐	Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ U. Libre ☐ Separado(a) ☐ Viudo(a) ☐	Arrendada ☐ Familiar ☐ Propia ☐			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	ESTRATO	BARRIO	NÚMERO DE CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
POSEE VIVIENDA	HIPOTECADO A:	VALOR	POSEE VEHICULO	PIGNORADO A:	VALOR
PROPIA ☐ ARRIENDO ☐			SI ☐ NO ☐		

II. REFERENCIAS PERSONALES

III. REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRES Y APELLIDOS	N. DE CELULAR	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	NOMBRES Y APELLIDOS	N. DE CELULAR	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA

II. INFORMACIÓN LABORAL

EMPRESA	CARGO	DEPENDENCIA	TIPO DE CONTRATO	SALARIO BÁSICO
			FIJO ☐ INDEFINIDO ☐	\$
FECHA DE INGRESO	CIUDAD / DEPTO	UBICACIÓN SUCURSAL / DIRECCIÓN		OCUPACIÓN
FAVOR ANEXAR: Desprendible de nómina (SALARIO Y REMUNERACIÓN LABORAL EN CASO DE RECIBIRLA) Certificación Laboral DEDUCCIONES, FAVOR NO TRAMITAR LOS SIGUIENTES CAMPOS.				
SALUD - PENSIÓN Y SOLIDARIDAD	LIBRANZA	PRESTAMOS VIVIENDA	PRESTAMOS VEHICULO	PRESTAMOS EDUCATIVO
PRESTAMO DE CALAMIDAD	FALTANTES	FONDOS DE EMPLEADOS	SEGUROS	OTROS
DESCUENTOS FONDECOL	DTO CARTERA FONDECOL	FECHA DE ULTIMO PRESTAMO	TOTAL DESCUENTOS	

NOVACIONES	No.	Valor \$	No.	Valor \$
CRÉDITOS:	No.	Valor \$	No.	Valor \$

Vr. total aportes+ahorro permanente	Clase de prestamo	Factor	Observaciones		
Total cartera Fondecol	Cupo disponible	Endeudamiento %			
	ACTUAL	CON PRESTAMO			
FECHA DE APROBACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR A GIRAR	PLAZO	GARANTIA REAL	INTERESES-CUAOTA



FORMATO SOLICITUD DE CRÉDITO.

Esta información es confidencial y será utilizada de acuerdo a las disposiciones de la circular externa N°004 de 2017, expedida por la superintendencia de la Economía Solidaria.

AUTORIZACIONES

Autorizo a FONDECOL o quien represente sus derechos en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar y divulgar la central de información financiera a DATACREDITO, que administra la información crediticia en Colombia o cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda información referente a mi (nuestro) comportamiento comercial.

De acuerdo al artículo 12 de la ley 1266 de 2012, FONDECOL podrá reportar negativamente a las centrales de riesgo siempre y cuando hayan transcurrido como mínimo 20 días calendario siguiente a la fecha de envío de la anotada comunicación, a la última dirección registrada. Lo anterior implica que el cumplimiento de mis (nuestras) obligaciones se reflejan en las mencionadas bases de datos referentes a mi (nuestros) actual y pasado comportamiento frente al sector financiero y en general, frente al cumplimiento de mis (nuestras) obligaciones, de conformidad con el artículo 2 de la resolución 1507 del 27 de noviembre de 2001 de la Superintendencia de economía solidaria.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con la ley estatutaria 1581 de 2012 de protección de datos y con el decreto 1377 de 2013, autorizo expresamente, como titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad del FONDO DE EMPLEADOS, para que sean tratados con la finalidad principal de contratación, ejecución y comercialización de los servicios del responsable del tratamiento el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, Chat, Correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales y las demás actividades requeridas para el desarrollo del objeto social del FONDO DE EMPLEADOS.

AUTORIZACIÓN CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO

El abajo firmante, en su propio nombre o en nombre de la entidad que representa, declara que la información suministrada es verídica y da su consentimiento expreso e irrevocable a (FONDECOL), o a quien en el futuro haga sus veces como titular del crédito o servicio solicitado, para:

- Consulta, en cualquier tiempo, DataCredito o en cualquier otra base de datos manejada por un operador de información financiera y crediticia, 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 cualquier otra afinidad, incluyendo sin limitarse la realización de campañas de mercadeo, ofrecimiento de productos y publicidad en general.
- Reportar a DataCredito 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 (número de teléfono fijo, celular, dirección de residencia del domicilio, dirección laboral y correo electrónico), sus solicitudes de crédito así como otros a tenientes a sus relaciones comerciales y en general socioeconómicas que haya entregado 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 FONDECOL, en DataCredito 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 acuerdo, a exigir la rectificación y a ser informado sobre las correcciones efectuadas.

GARANTIAS

Yo (nosotros) para garantizar el cumplimiento de la obligación que antecede, pignoro (amos) por medio del presente a favor de FONDECOL, mi (nuestros) auxilio de cesantías, intereses de las mismas, vocaciones, primas extralegales, primas de servicio, bonificaciones, indemnizaciones, salarios, seguros de vida y cualquier suma que pueda (podamos) recibir del BANCO COLPATRIA, EMPRESAS DEL GRUPO Y FONDECOL o que reciban mi(s) (nuestros) heredero(s), lo mismo que mi nuestras cuotas ordinarias y extraordinarias de ahorros depositadas en FONDECOL o cualquier suma que pueda recibir del mismo, en caso de cancelación de mi (nuestro) contrato de trabajo en BANCO COLPATRIA, EMPRESAS DEL GRUPO Y FONDECOL, por cualquier causa muerte, incapacidad médica u otros motivos por lo cual autorizo(amos) amplia e irrevocablemente al BANCO COLPATRIA, EMPRESAS DEL GRUPO Y FONDECOL, con el cual tengo (tenemos) suscrito mi (nuestro) contrato de trabajo para que deduzca de las sumas a mi (nuestro) favor y pague a FONDECOL por mi (nuestra) cuenta el saldo que resulte a mi (nuestro) cargo, en igual forma autorizo (amos) de la misma manera, amplia e irrevocablemente, a FONDECOL para que descargue el valor de mi (nuestro) aportes y ahorros permanentes o de cualquier suma que tenga a favor en FONDECOL, el saldo que resulte a mi (nuestros) cargo y lo abone a mi (nuestra) deuda.

Declaro (amos) expresamente de mi (nuestro) retiro de la empresa cuyo sueldo gravo (gravamos) con la presente, originará la extinción del plazo, por lo cual FONDECOL podrá ordenar el descuento del saldo de cualquiera de los conceptos atrás mencionados y exigir la cancelación inmediata del saldo contraída.

Autorizo (amos) al señor pagador para que descuenten de mi (nuestro) sueldo y pague por mi (nuestra) cuenta a FONDECOL el valor del préstamo anterior y de manera especial para que atienda el pago que dejo (amos) pignoradas a favor del fondo según artículo 55 de la ley 1481 de Julio 7 de 1989.

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO.

FIRMA DEUDOR

FIRMA CODEUDOR SOLIDARIO

NÚMERO DE CEDÚLA

NÚMERO DE CEDÚLA

E-MAIL

E-MAIL

USO EXCLUSIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS FONDECOL

Firma recepción de documentos: _____

Firma J. Directiva: _____

Firma responsable estudio: _____

Firma Comité: _____

Firma Gerencia: _____