

FORMATO SOLICITUD DE CRÉDITO

CIUDAD	FECHA		
	DÍA	MES	AÑO

DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRES Y APELLIDOS			DOCUMENTO DE IDENTIDAD
EMPRESA	SEDE		CIUDAD
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	

INFORMACIÓN FINANCIERA			
INGRESOS LABORALES MENSUALES \$	OTROS INGRESOS MENSUALES \$	EGRESOS MENSUALES \$	
DEUDAS SECTOR FINANCIERO \$	OTROS DEUDAS \$	CUOTA MENSUAL DE OBLIGACIONES \$	

VALOR SOLICITUD (EN LETRAS)	PLAZO (MESES)
\$	MAXIMO SEGÚN LINEA DE CRÉDITO 6 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>
DESEA CON ESTA OPERACIÓN CANCELAR CRÉDITO ANTERIOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

LÍNEAS DE CRÉDITO					
<input type="checkbox"/> CALAMIDAD	<input type="checkbox"/> SALUD	<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/> LIBRE INVERSIÓN	<input type="checkbox"/> COMPRA DE CARTERA	
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE MODALIDAD) : _____					

OBSERVACIONES

INSTRUCCIONES
1. Diligenciar la solicitud de crédito en original sin borrones, enmendaduras ni tachones. 2. Adjuntar los soportes requeridos según la línea de crédito. Tenga en cuenta que dispone de un plazo máximo de treinta (30) días a partir de la fecha de desembolso para la presentación de los soportes debidos, en caso de no recibirlos, el Fondo trasladará la operación a cartera de libre inversión, con las tasas, plazos y demás condiciones correspondientes, aparte de las sanciones a las que haya lugar según el reglamento disciplinario consagrado en el estatuto.

ESPACIO EXCLUSIVO FONDO DE EMPLEADOS		
<input type="checkbox"/> FIRMAS	<input type="checkbox"/> GARANTÍAS	REVISIÓN / APROBACIÓN
<input type="checkbox"/> CUPO DE CRÉDITO	<input type="checkbox"/> SOPORTES DESPRENDIBLE NÓMINA	
<input type="checkbox"/> CAPACIDAD PAGO <input type="text" value=" "/> %	<input type="checkbox"/> OTROS	_____

CARTA DE INSTRUCCIONES		
Dejamos constancia que en la fecha hemos otorgado a la orden del FONDO DE EMPLEADOS el pagaré impreso en el reverso de la presente solicitud y expresa e irrevocablemente autorizamos al Fondo de Empleados para llenar los espacios en blanco de dicho título valor de acuerdo con las siguientes instrucciones:		
a) El valor del pagaré será igual al monto del crédito que nos apruebe el Fondo con base en la presente solicitud. b) Las condiciones generales del crédito que se aplicarán durante la existencia de la obligación, tales como el plazo, sistemas de pago y amortización, serán los definidos en las disposiciones y reglamentaciones del Fondo las cuales en calidad de afiliados hemos aceptado. c) Los intereses corrientes y moratorios, sean fijos o variables, que serán aplicados durante la existencia de la obligación, serán los establecidos por el Fondo para la línea o modalidad de crédito con la que se contabiliza la operación. d) La fecha de otorgamiento del pagaré será la fecha de contabilización de la operación del crédito. e) En los créditos otorgados para adquisición de bienes y/o servicios ofrecidos por proveedores del Fondo, autorizamos que los giros se realicen directamente a favor de ellos. Así mismo, para el caso de créditos otorgados para el pago de servicios que establezcan pagos periódicos y sucesivos, autorizamos que el valor de la renovación de dichos servicios, sea instrumentado con base en este mismo pagaré. f) Expresamente autorizamos al Fondo a consultar y reportar el estado de nuestra(s) obligación(es) ante las centrales de riesgo del sector financiero y/o las de información comercial legalmente constituidas, especialmente en las relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones crediticias contraídas para con el Fondo. g) Expresamente renuncio a la notificación previa que se establece como condición necesaria para el reporte negativo ante las entidades de información comercial y/o financiera. h) Autorizamos consultar la existencia y el estado en que se encuentran otras obligaciones, especialmente las relacionadas con créditos otorgados bajo la modalidad de libranza con el mismo empleador.		
FIRMA DEUDOR C.C.No. _____	FIRMA CODEUDOR (1) C.C.No. _____	FIRMA CODEUDOR (2) C.C.No. _____

Nosotros, _____, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, mayores de edad y domiciliados en la(s) ciudad(s) de _____, pagaremos solidaria e incondicionalmente, al FONDO DE EMPLEADOS, o a su orden, en la ciudad de _____ la suma de _____

(\$ _____) que de dicha entidad hemos recibido a entera satisfacción en calidad de mutuo con interés.

PLAZO Y AMORTIZACION: El pago del importe total del título y sus correspondientes intereses lo haremos en un plazo de _____ (____) meses, mediante la cancelación de _____

(_____) cuotas ordinarias de período _____ por valor de _____ (\$ _____) cada una, pagaderas sucesivamente a partir del día _____ (_____) del mes de _____ del año _____ (_____) y cuotas semestrales por valor de _____ (\$ _____) cada una, pagaderas

sucesivamente a partir del día _____ (_____) del mes de _____ del año _____ (_____).

INTERESES CORRIENTES: Reconoceremos y pagaremos intereses corrientes a la tasa _____ (____ %), nominal anual, pagaderos mes _____ **INTERESES**

MORATORIOS: En caso de presentarse mora en el cumplimiento de nuestra obligación, reconocemos y pagaremos intereses a la tasa _____ (____ %); nominal anual, en caso del retiro de la empresa _____ y por lo tanto del **FONDO DE EMPLEADOS** reconoceremos y pagaremos intereses

corrientes a la tasa del _____ (____ %), nominal anual. Para efectos de capitalización de intereses, reconocemos y aceptamos expresamente que los intereses pendientes de pago que hayan cumplido un año de vencidos, devengarán

intereses de mora en los términos del artículo 886 del Código de Comercio. **EXIGIBILIDAD ANTICIPADA:** Expresamente aceptamos que el plazo previsto para el pago de la obligación se declarará anticipadamente vencido en los siguientes casos: **a)** por registrarse mora en el pago de uno o más de los instalamentos acordados; **b)** por el retiro definitivo del Fondo del deudor principal; **c)** porque el deudor no cumpla con la sustitución de garantías en los términos que establecen los reglamentos del Fondo, al ocurrir el retiro de (los) codeudor(es) del Fondo; **d)** por destinar los recursos del préstamo para una finalidad diferente para los que fue aprobado; **e)** en el caso de que el deudor presente demanda o solicitud de insolvencia patrimonial. **AUTORIZACIONES:** Aceptamos y reconocemos que serán de nuestro cargo los impuestos, primas de pólizas de vida, costas de cobro y demás gastos en que se incurra con este título valor. Igualmente, con el propósito de garantizar el pago oportuno de nuestra obligación autorizamos al pagador de la empresa _____ y en los términos de la ley vigente, a los pagadores de cualquier otra empresa donde nos encontremos vinculados para que: **a)** deduzca, retenga y transfiera de nuestros salarios el valor de las cuotas pactadas, simultáneamente el día en que se nos realizan los pagos o abonos de nómina.; **b)** deduzca, retenga y transfiera a favor del Fondo las sumas necesarias sobre nuestros sueldos, prestaciones sociales, bonificaciones, indemnizaciones, pago de incapacidades, licencias remuneradas, bonificaciones por mera liberalidad o cualquiera otra acreencia laboral a que cada uno tenga derecho a la terminación de nuestro contrato de trabajo, con el fin de cancelar íntegramente el valor de este pagaré o los saldos que por el mismo existan a nuestro cargo, incluyendo los intereses adeudados al momento de la terminación, simultáneamente el día en que se produzcan los pagos o abonos correspondientes; **c)** en el evento que por cualquier causa la empresa _____ no pueda abonar la(s) cuota (s) periódica(s) ordinarias o la(s) semestral(es) pactadas, autorizo para que se proceda a deducir, retener y transferir las cuotas adeudadas en uno o varios contados de cualquiera de nuestros ingresos que provengan de la relación laboral, de tal manera que la amortización se ajuste a los requerimientos o reglamentos del **FONDO DE EMPLEADOS** _____.

Dado en la ciudad de _____ a los _____ (_____) días del mes de _____ del año _____ (_____).

ACEPTAMOS	DEUDOR	CODEUDOR (1)	CODEUDOR (2)	HUELLA
APELLIDOS				<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>
NOMBRES				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD				
CORREO ELECTRÓNICO				
FIRMAS				