

## FORMATOS DE CRÉDITO LIBRE INVERSIÓN

---

Es un crédito que el cliente puede usar para lo que quiera, para cualquier necesidad u oportunidad que se le presente.

### REQUISITOS

- Formato de crédito.
- Formato de póliza.
- Fotocopia de cedula.
- Últimos dos desprendibles.

Si necesitas uno o dos codeudores, ellos deben llevar:

- Fotocopia de cedula de cada uno.
- Últimos dos desprendibles de cada uno.

**PREGUNTA POR  
LA PÓLIZA**



**Fondo de empleados  
Incauca**

**APLICA TYC.**

# FORMATO DE CRÉDITO LIBRE INVERSIÓN

¿COMO DILIGENCIAR?

**fic** FONDO DE EMPLEADOS DE INCAUCA

SOLICITUD DE CRÉDITO No.  FECHA DE SOLICITUD: DÍA  MES  AÑO

**DATOS PERSONALES**

APELLIDOS  NOMBRES  PRÓXIMO A PENSIÓN: SI  NO

No. CÉDULA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN  DIRECCIÓN  BARRIO  CIUDAD  NO. CELULAR

**INFORMACIÓN LABORAL**

EMPRESA  SECCIÓN DONDE LABORA  JEFE INMEDIATO

FECHA INGRESO A LA EMPRESA: DÍA  MES  AÑO  CARGO QUE DESEMPEÑA  No. FICHA  No. EXTENSIÓN

**INFORMACIÓN FINANCIERA Y DATOS PARA EL CRÉDITO**

SALARIO BÁSICO MENSUAL \$  VALOR SOLICITADO  PLAZO EN MESES

**Valor a solicitar**

LÍNEA DE CRÉDITO	INTERÉS	OBSERVACIONES
LIBREINVERSIÓN	( )	
REESTRUCTURACIÓN	( )	
OTRO	( )	

**INFORMACIÓN CODEUDORES**

CODEUDOR 1			CODEUDOR 2		
NOMBRES Y APELLIDOS <input type="text"/>			NOMBRES Y APELLIDOS <input type="text"/>		
EMPRESA <input type="text"/>	SECCIÓN DONDE LABORA <input type="text"/>	FECHA INGRESO EMPRESA: DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	EMPRESA <input type="text"/>	SECCIÓN DONDE LABORA <input type="text"/>	FECHA INGRESO EMPRESA: DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
No. FICHA <input type="text"/>	SALARIO BÁSICO MENSUAL \$ <input type="text"/>	CARGO <input type="text"/>	No. FICHA <input type="text"/>	SALARIO BÁSICO MENSUAL \$ <input type="text"/>	CARGO <input type="text"/>
No. DE CÉDULA <input type="text"/>	ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FECHA INGRESO FONDO EMPL.: DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	No. DE CÉDULA <input type="text"/>	ASOCIADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FECHA INGRESO FONDO EMPL.: DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
TOTAL APORTES \$ <input type="text"/>	TOTAL DEUDA \$ <input type="text"/>		TOTAL APORTES \$ <input type="text"/>	TOTAL DEUDA \$ <input type="text"/>	
INFORMACIÓN RESIDENCIA			INFORMACIÓN RESIDENCIA		
DIRECCIÓN <input type="text"/>		CIUDAD <input type="text"/>	DIRECCIÓN <input type="text"/>		CIUDAD <input type="text"/>

NOTA: LA SIGUIENTE INFORMACIÓN ES DILIGENCIADA POR EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS DE INCAUCA

**VERIFICACIÓN DE GARANTÍAS**

APORTES Y AHORROS \$  OTRO:

HIPOTECA AVALÚO COMERCIAL \$  DE FECHA:  ACEPTADA: SI ( ) NO ( )

PIGNORACIÓN AVALÚO COMERCIAL \$  DE FECHA:  ACEPTADA: SI ( ) NO ( )

**ESTUDIO DEL CRÉDITO**

AHORRO		CUPO DISPONIBLE		% DESCUENTO	CUOTA NUEVO CRÉDITO
APORTES SOCIALES \$ <input type="text"/>	CRÉDITO NORMAL \$ <input type="text"/>				\$ <input type="text"/>
AHORRO PERMANENTE \$ <input type="text"/>	REESTRUCTURANDO \$ <input type="text"/>			QUINCENAL <input type="checkbox"/>	SEMANAL <input type="checkbox"/>
TOTAL AHORROS \$ <input type="text"/>	TOTAL DEUDA \$ <input type="text"/>			DESEMBOLSO \$ <input type="text"/>	

**OBSERVACIONES DE LA CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO:**

OBLIGACIONES EXTERNAS COMO PRINCIPAL: \$ <input type="text"/>	Cuota \$ <input type="text"/>	AL DÍA <input type="checkbox"/>	MORA <input type="checkbox"/>	CASTIGADA <input type="checkbox"/>
OBLIGACIONES EXTERNAS COMO CODEUDOR: \$ <input type="text"/>	Cuota \$ <input type="text"/>	AL DÍA <input type="checkbox"/>	MORA <input type="checkbox"/>	CASTIGADA <input type="checkbox"/>

CONSULTO:

Fecha del día

APELLIDOS Y NOMBRE

Número de documento legible

Salario

Marcar una "X" en libre inversión

ESPACIO PARA CODEUDOR 1

Marcar una "X"

Ficha y extensión

Plazo del crédito

ESPACIO PARA CODEUDOR 2

LADO 1

APLICA TYC.

AUTORIZACIONES			
CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO			
Autorizo expresa e irrevocablemente, con carácter permanente a FIC, para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, consulte, procese, reporte, divulgue, solicite, rectifique y actualice, ante la Central de Información de la Asociación Bancaria y demás entidades financieras, comerciales y a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, la información relacionada con mi nombre, comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito, saldo y tiempo de mora en el pago de mis obligaciones, que directa o indirectamente, tenga contraídas o vigentes hasta tal extinción de las mismas y después de ello durante el plazo máximo que, para efecto, autorice la ley.			
DESCUENTOS POR NÓMINA			
Autorizo expresamente al pagador de la respectiva entidad para que sea descontado de mi salario, compensaciones fijas y variables, prestaciones sociales y bonificaciones por cualquier concepto, el valor correspondiente a las cuotas de las diferentes modalidades de créditos y servicios adquiridos con FIC. De igual forma Autorizo, para que en caso de retiro o desvinculación como empleado o trabajador asociado de mi entidad pagadora, se descuente de la liquidación definitiva de contrato o acuerdo cooperativo, el saldo existente en mis obligaciones en el Fondo de Empleados o hasta el monto que alcance a cubrir.			
Autorizo a FIC que el dinero producto de la aprobación de ésta solicitud de crédito, sea girado a: Mi nombre <input type="checkbox"/> A un tercero <input type="checkbox"/>			
La Cuenta No. _____ Ahorros _____ Corriente _____ Banco _____			
A nombre de _____ Cédula de Ciudadanía No. <b>Documento</b>			
DATOS DEL TERCERO			
Nombre Completo:		C.C. No.	
Dirección:		Ciudad:	Teléfono:
ACTUALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			
1. Certifico que toda la información suministrada es verídica, exacta y me obligo a mantenerla actualizada, por lo cual, me comprometo a reportar, por lo menos, una vez al año los cambios que se hayan generado, respecto a la información aquí contenida, por lo que autorizo irrevocablemente a FIC para verificarla.			
2. Autorizo a FIC para que en caso que la solicitud sea negada, destruya los documentos aportados, siendo, por ende, FIC responsable de tal destrucción.			
FIRMAS			
NOMBRE COMPLETO DEUDOR PRINCIPAL	NOMBRE COMPLETO CODEUDOR 1	NOMBRE COMPLETO CODEUDOR 2	
FIRMA Y C.C.	FIRMA Y C.C.	FIRMA Y C.C.	
EVALUACIÓN DEL CRÉDITO			
ESPACIO EXCLUSIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS			
JUNTA DIRECTIVA			
FIRMA	VALOR APROBADO	OBSERVACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
GERENCIA			
FIRMA	VALOR APROBADO	OBSERVACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN
	\$		
			APROBADO SEGÚN ACTA No.

Información financiera

Nombre completo Firma del asociado, como está en su documento.

LADO 2

APLICA TYC.