



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		INFORMACIÓN RESIDENCIA			
		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	
LÍNEA DE CRÉDITO		INTERÉS	OBSERVACIONES:		
LIBREINVERSIÓN	()				
REESTRUCTURACIÓN	()				
OTRO	()				

INFORMACIÓN CODEUDORES

CODEUDOR 1				CODEUDOR 2			
NOMBRES Y APELLIDOS				NOMBRES Y APELLIDOS			
EMPRESA	SECCIÓN DONDE LABORA	FECHA INGRESO EMPRESA DÍA _____ MES _____ AÑO _____		EMPRESA	SECCIÓN DONDE LABORA	FECHA INGRESO EMPRESA DÍA _____ MES _____ AÑO _____	
No. FICHA	SALARIO BÁSICO MENSUAL \$ _____	CARGO		No. FICHA	SALARIO BÁSICO MENSUAL \$ _____	CARGO	
No. DE CÉDULA	ASOCIADO SI _____ NO _____	FECHA INGRESO FONDO EMPL. DÍA _____ MES _____ AÑO _____		No. DE CÉDULA	ASOCIADO SI _____ NO _____	FECHA INGRESO FONDO EMPL. DÍA _____ MES _____ AÑO _____	
TOTAL APORTES \$ _____		TOTAL DEUDA \$ _____		TOTAL APORTES \$ _____		TOTAL DEUDA \$ _____	
INFORMACIÓN RESIDENCIA				INFORMACIÓN RESIDENCIA			
DIRECCIÓN		CIUDAD	NO. CELULAR	DIRECCIÓN		CIUDAD	NO. CELULAR

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

VERIFICACIÓN DE GARANTÍAS

APORTES Y AHOROS \$		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	\$ _____	CRÉDITO NORMAL	\$ _____		\$ _____
AHORRO PERMANENTE	\$ _____	REESTRUCTURANDO	\$ _____	QUINCENAL ☐	SEMANAL ☐
TOTAL AHORROS	\$ _____	TOTAL DEUDA	\$ _____	DESEMBOLSO \$	

OBSERVACIONES DE LA CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO:

OBLIGACIONES EXTERNAS COMO PRINCIPAL:	\$ _____	Cuota \$	AL DÍA	MORA	CASTIGADA
OBLIGACIONES EXTERNAS COMO CODEUDOR:	\$ _____	Cuota \$	AL DÍA	MORA	CASTIGADA

CONSULTO:

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 ☐ A un tercero ☐

La Cuenta No. _____ Ahorros _____ Corriente _____ Banco _____

A nombre de _____ Cédula de Ciudadanía No. _____

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. _____