



FORMATO SOLICITUD DE CRÉDITO

FECHA  CIUDAD  REGIONAL

I. DATOS GENERALES DEL PRODUCTO SOLICITADO

VALOR SOLICITADO  LINEA DE CRÉDITO  PLAZO

2. DESTINO DEL CRÉDITO

3. INFORMACIÓN GENERAL DEL ASOCIADO

PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NOMBRES   
 IDENTIFICACIÓN  DE  ESTADO ASOCIADO  ACTIVO  PENSIONADO   
 DIRECCIÓN RESIDENCIA  DIRECCIÓN OFICINA   
 TELÉFONO RESIDENCIA  CEL  TELÉFONO OFICINA   
 CORREO PERSONAL  CORREO INSTITUCIONAL

4. REFERENCIAS COMERCIALES Y PERSONALES

NOMBRE	TELÉFONO	ENTIDAD	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL ASOCIADO

SALARIO  PORCENTAJE DE AHORRO  (Monto mínimo 3% /Monto máximo 10% del sueldo básico)  
 BIENES RAICES  DIRECCIÓN INMUEBLE   
 VEHÍCULOS  HIPOTECA A FAVOR DE   
 DESCRIPCIÓN  PIGNORACIÓN A FAVOR DE   
 MODELO  VENCIMIENTO SOAT   
 OTRO (DETALLAR)

INGRESOS ADICIONALES MENSUALES	EGRESOS ADICIONALES MENSUALES
ARRIENDOS RECIBIDOS <input type="text"/>	OBLIGACIONES FINANCIERAS - OTRAS ENTIDADES <input type="text"/>
HONORARIOS <input type="text"/>	ARRIENDOS <input type="text"/>
OTROS <input type="text"/>	OTROS <input type="text"/>
<b>TOTAL INGRESOS ADICIONALES</b> <input type="text"/>	<b>TOTAL EGRESOS ADICIONALES</b> <input type="text"/>
ESPECIFIQUE OTROS <input type="text"/>	ESPECIFIQUE OTROS <input type="text"/>

6. CENTRALES DE RIESGO

Autorizo de manera expresa e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS DEL SENAY SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor; a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las Centrales de Riesgo.

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras y comerciales. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliadas a dichas centrales y/o que tengan acceso a las mismas de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo, manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos. En caso que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de derechos a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a este, en los mismos términos y condiciones.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras la relación comercial con el FONDO DE EMPLEADOS DEL SENAY SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. o a quien represente sus derechos.

7. AUTORIZACIÓN DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DEL SENAY SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. - para que efectúe las operaciones de crédito o débito relativos al desembolso o pago de los créditos, gastos de estudio, cuotas ordinarias y extraordinarias, de aportes sociales, cuotas sociales que se deriven de mi vinculación como asociado del FONDO, de acuerdo con los estatutos y reglamentos vigentes y pago de servicios recibidos de terceros como seguros, servicios, entre otros, a través de mi cuenta No.  de Ahorros  Corriente  del Banco

8. AUTORIZACIÓN GIRO O TRANSFERENCIA

Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DEL SENAY SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. - para que efectúe el desembolso de la operación de crédito efectuada en esta solicitud así:

CHEQUE CON SELLO RESTRICTIVO PÁGUESE ÚNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A TRAVÉS DE PORTALES VIRTUALES A: BANCO

TIPO DE CUENTA AHORROS  CORRIENTE

No. CUENTA

Estoy informado de mi obligación de actualizar mi información en los plazos que solicite el FONDO DE EMPLEADOS DEL SENAY SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S., por cada producto o servicio que utilice, sin que esta me exonere que dicha actualización sea lo menos a una vez al año.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo(amos) el presente formato.

FIRMA ASOCIADO

NOMBRE ASOCIADO

C.C. ASOCIADO

HUELLA ÍNDICE DERECHO

### 9. CODEUDOR SOLIDARIO I

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

DIRECCIÓN RESIDENCIA

DIRECCIÓN OFICINA

TELÉFONO RESIDENCIA

CEL

TELÉFONO OFICINA

CORREO PERSONAL

CORREO INSTITUCIONAL

SALARIO

PORCENTAJE DE AHORRO

ESTADO ASOCIADO

ACTIVO

PENSIONADO

### 9.1. CENTRALES DE RIESGO

Autorizo de manera expresa e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. o a quien representa sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las Centrales de Riesgo.

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras y comerciales. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a las mismas de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y las jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones, que por ser públicos conozco plenamente. Así mismo, manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos. En caso que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de derechos a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a este, en los mismos términos y condiciones.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con el FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. - o a quien represente sus derechos.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo(amos) el presente formato.

FIRMA CODEUDOR

NOMBRE CODEUDOR

C.C. CODEUDOR

DE

HUELLA ÍNDICE DERECHO

### 10. CODEUDOR SOLIDARIO 2

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

DIRECCIÓN RESIDENCIA

DIRECCIÓN OFICINA

TELÉFONO RESIDENCIA

CEL

TELÉFONO OFICINA

CORREO PERSONAL

CORREO INSTITUCIONAL

SALARIO

PORCENTAJE DE AHORRO

ESTADO ASOCIADO

ACTIVO

PENSIONADO

### 10.1. CENTRALES DE RIESGO

Autorizo de manera expresa e irrevocable al FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA - F.E.S. - o a quien representa sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las Centrales de Riesgo.

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras y comerciales. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a las mismas de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y las jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones, que por ser públicos conozco plenamente. Así mismo, manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos. En caso que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de derechos a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a este, en los mismos términos y condiciones.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con el FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA Y SERVIDORES PÚBLICOS - F.E.S. - o a quien represente sus derechos.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo(amos) el presente formato.

FIRMA CODEUDOR

NOMBRE CODEUDOR

C.C. CODEUDOR

DE

HUELLA ÍNDICE DERECHO

### 11. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR PARA SOPORTAR LA SOLICITUD DE CRÉDITO

#### ASOCIADOS

- FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA (VIGENTE)
- DESPRENDIBLE DE PAGO DE LOS DOS ÚLTIMOS MESES
- FORMATO 1 Y 2 DEL SEGURO SOCIAL (DILIGENCIADOS Y AUTENTICADOS)
- LIBRANZA
- PAGARÉ
- CARTA DE INSTRUCCIONES
- FORMATO DE ASEGURABILIDAD

#### CODEUDORES

- FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA (VIGENTE)
- DESPRENDIBLE DE PAGO DE LOS DOS ÚLTIMOS MESES

#### VERIFICACIÓN DE DATOS:

Hago constar que los datos registrados en el presente formato fueron verificados y corresponden a la realidad.

Vº. Bº. PROMOTOR  
O FUNCIONARIO DE CARTERA

NÚMERO RADICADO(

NÚMERO DEL W.F.

#### VERIFICACIÓN DE FIRMAS:

hago constar que de la confirmación visual realizada a la libranza y a los documentos del asociado y/o de los codeudores, que reposan en las carpetas del archivo contra los documentos aquí presentados, al parecer concuerdan las firmas así:

- DEUDOR PRINCIPAL
- CODEUDOR 1
- CODEUDOR 2
- PAGADOR DEL SENA

- |    |                          |    |                          |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

Vº. Bº. AUXILIAR DE ARCHIVO

### 12. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL FONDO DE EMPLEADOS DEL SENA