

VERSION
CR003 DE
2019



SOLICITUD DE CREDITO
FONDO DE EMPLEADOS GRUPO EMPRESARIAL DSIERRA
NIT.900.569.822 - 5 Vigilado Supersolidaria

Este formulario debe ser diligenciado sin tachones ni enmendaduras, para el oportuno estudio de su solicitud debe adjuntar a este documento los dos últimos desprendibles de nómina y fotocopia de su cédula de ciudadanía; Según la línea de crédito debe anexar los soportes requeridos.

DIA	MES	AÑO	DEPARTAMENTO	CIUDAD	CREDITO N°
-----	-----	-----	--------------	--------	------------

VALOR DEL PRÉSTAMO \$	LINEA DE CREDITO	CUOTAS ANUALES 12 ☐ 14 ☐	PLAZO EN MESES	GARANTIA
--------------------------	------------------	---	----------------	----------

INFORMACION PERSONAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
-----------------	------------------	---------

TIPO IDENTIFICACION CC CE OTRO	NUMERO IDENTIFICACION	FECHA DE EXPEDICION DIA MES AÑO	LUGAR DE EXPEDICION	NACIONALIDAD
-----------------------------------	-----------------------	------------------------------------	---------------------	--------------

LUGAR NACIMIENTO	FECHA NACIMIENTO DIA MES AÑO	GENERO F M	ESTADO CIVIL SOLTERO CASADO U.LIBRE DIVORCIAD O VIUDO		
------------------	---------------------------------	---------------	--	--	--

N°PERSONA S A CARGO	N° HIJOS	ESTRATO	VIVIENDA PROPIA FAMILIAR ARRENDADA			DIRECCION
------------------------	----------	---------	---------------------------------------	--	--	-----------

DEPARTAMENTO/ CIUDAD /BARRIO	TELEFONO	CELULAR
------------------------------	----------	---------

E-MAIL PERSONAL	PROFESION U OFICIO
-----------------	--------------------

INFORMACION LABORAL

EMPRESA	AREA	CARGO	FECHA INGRESO A LA COMPAÑIA DIA MES AÑO		
---------	------	-------	--	--	--

CELULAR CORPORATIVO	E-MAIL CORPORATIVO	TELEFONO FIJO
---------------------	--------------------	---------------

NOMBRE JEFE INMEDIATO	FONDO DE CESANTIAS	TIPO DE CONTRATO INDEFINIDO FIJO OBRA O LABOR		
-----------------------	--------------------	--	--	--

INFORMACION DEL CÓNYUGUE O COMPAÑERA(O) PERMANENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
-----------------	------------------	---------

PROFESION U OFICIO	TELEFONO/CELULAR	EMPRESA DONDE LABORA	INGRESOS MENSUALES \$
--------------------	------------------	----------------------	--------------------------

REFERENCIAS

PERSONAL	FAMILIAR
NOMBRE	NOMBRE
TELEFONO	TELEFONO
TIEMPO DE CONOCIDOS	PARENTEZCO
OBSERVACIONES	OBSERVACIONES

INFORMACION FINANCIERA

ACTIVOS (1) \$	DESCRIPCION DE ACTIVOS	PASIVO (2) \$	DESCRIPCION DE PASIVOS	PATRIMONIO(1- \$
-------------------	------------------------	------------------	------------------------	---------------------

INGRESO BASICO MENSUAL \$	OTROS INGRESOS \$	DEDUCCION MENSUAL \$	CONCEPTO OTROS INGRESOS
------------------------------	----------------------	-------------------------	-------------------------

INFORMACION DEL CODEUDOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
-----------------	------------------	---------

TIPO IDENTIFICACION CC CE OTRO	NUMERO IDENTIFICACION	FECHA DE EXPEDICION DIA MES AÑO	LUGAR DE EXPEDICION	NACIONALIDAD
-----------------------------------	-----------------------	------------------------------------	---------------------	--------------

DIRECCION	CIUDAD	BARRIO	TELEFONO - CELULAR
-----------	--------	--------	--------------------

E-MAIL PERSONAL	LUGAR DONDE LABORA	PROFESION U OFICIO
-----------------	--------------------	--------------------

DECLARACION JURAMENTADA

Certifico bajo la gravedad de juramento que todos los datos diligenciados en esta solicitud son veridicos y completos y libero de toda responsabilidad al fondo de empleados Femged por el uso de la informacion si llegáre a ser errada o inexacta; De ser aprobada esta solicitud y desembolsado el mismo me comprometo a notificar cualquier cambio o correccion en la informacion aqui descrita de manera inmediata y por escrito.

AUTORIZACION PARA USO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 "por la cual se dictan las disposiciones generales para la proteccion de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013, que la reglamentan parcialmente, manifiesto que otorgo mi autorizacion expresa y calara para que el FONDO DE EMPLEADOS FEMGED, pueda hacer tratamiento y uso de mis datos personales, los cuales estaran reportados en la base de datos de a que es responsable dicha organizacion y que han sido recolectados en las relaciones contractuales que ésta realiza en desarrollo de su objeto social.

De acuerdo a la normatividad citada, el FONDO DE EMPLEADOS FEMGED queda autorizado de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar la información suministrada, solo para aquellas finalidades para las que se encuentra facultado y respetando en todo caso, la normatividad vigente sobre protección de datos personales.

No obstante la presente autorización, me reservo el derecho a ejercer en cualquier momento la posibilidad de conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de mis datos personales en la base de datos de la organización, cuando así lo estime conveniente.

DEUDOR

NOMBRE

FIRMA

CEDULA N°

HUELLA



CODEUDOR

NOMBRE

FIRMA

CEDULA N°

HUELLA





Pagare N°

Este formado deberá ser diligenciado de manera completa, sin enmendaduras, ni tachones, con las firmas claras y las huellas nítidas.

Valor del Prestamo (en numeros) \$	Valor del Prestamo (en letras): _____
Interes durante el plazo 0,94 %	Interes Moratorios: Tasa Maxima Legal Permitida
Fecha de Vencimiento	Ciudad donde se efectuara el pago

Yo(Nosotros) _____, Mayor de edad y vecino de la ciudad de _____ Identificado(a) como aparece al pie de mi firma en pleno uso de mis(nuestras) capacidades físicas y mentales, hábil(es) para contratar y obligarme(nos), obrando en mi(nuestro) propio nombre y representación, nos declaramos deudores del **FONDO DE EMPLEADOS GRUPO EMPRESARIAL DSIERRA**, Sigla **Femged**, Identificado con Nit 900.569.822 - 5 y/o de quien represente sus derechos y/o cualquier otro tenedor legitimo del mismo. pagaremos de manera incondicional y solidaria la suma de \$ _____ Mcte. (valor en letras) _____ por concepto de capital ms intereses los cuales reconozco (cemos) a mi (nuestro) cargo; en el evento que deje(mos) de pagar a tiempo a favor del acreedor o quien haga sus veces o represente sus derechos.

Reconocemos y aceptamos el cobro de intereses de plazo y de mora sobre el capital vencido, equivalente a la tasa de interes maxima certificada por la superfinanciera o quien haga sus veces, caso en el cual la misma se ajustara mensualmente a los limites legales permitidos; igualmente sera de mi(nuestra) cuenta todos aquellos gastos, costos y/o cobros generados con ocasion de la gestion de cobranza judicial o extrajudicial, se promueva o no la accion ejecutiva.

Aceptamos desde este momento cualquier cesion, endoso o traspaso total o parcial que haga el acreedor del presente titulo valor y la obligacion que lo origina. El tenedor podra declarar insubsistentes los plazos de la(s) obligacion(nes) y pedir su inmediato pago total o del saldo o saldos insolutos tanto de capital e intereses; Asi como tambien de las obligaciones accesorias a que haya lugar sin necesidad de requerimiento judicial o constitucion en mora o requerimiento previo; a los cuales desde ya renuncio(amos). Expresamente declaro(amos) excusadas la presentacion para el pago, el aviso de rechazo y el protesto y renunciamos a la constitucion en mora.

En señal de aceptacion y reconocimiento de contenido y contancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ del mes de _____ del año 20____.

Deudor	HUELLA	Codeudor	HUELLA
Firma _____		Firma _____	
Nombre _____			
Cedula _____			
Direccion _____			
Telefono _____			
Correo _____			

ACEPTACION EMPRESA PAGADORA

Firma y Fecha



FONDO DE EMPLEADOS "FEMGED"

NIT. 900.569.822 - 5

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE N°

Yo (Nosotros) _____
mayores de edad, identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestra) firma actuando en mi(nuestros) propio(s) nombre(s), autorizo(amos) en forma irrevocable a FEMGED y/o a quien represente sus derechos y/o cualquier otro tenedor legitimo del mismo y de conformidad con lo dispuesto en el articulo 622 del codigo de comercio y demas normatividad correspondiente, para que sin previo aviso diligencie en cualquier tiempo posterior al desembolso del credito que se instrumentaliza a traves del referido titulo valor , todos los espacios que se han dejado en blanco en el Pagaré N° _____ suscrito por los aqui firmantes; para ser utilizado en el cobro y pago de obligaciones a mi (nuestro) cargo conforme a las siguientes instrucciones:

1. El valor del pagare será el equivalente a las sumas que adeude(amos) a FEMGED directa o indirectamente por concepto de todos los saldos a mi(nuestro) cargo en razon a la utilizacion de los servicios del fondo de empleados.
2. El monto del capital corresponde al producto de algunas o todas las obligaciones a mi(nuestro) cargo en razon de cualquier obligacion o credito sin importar su naturaleza, origen, monto pasadas, presentes o futuras a la fecha de la suscripcion del presente documento.
3. Los intereses moratorios corresponderan a la tasa maxima permitida certificada por la superfinanciera o quien haga sus veces.

El pagare podra ser diligenciado para su exigibilidad y el plazo acelerado cuando:

- a) Por entrar en mora o incumplir(amos) cualquiera de las obligaciones o creditos de cualquier origen o naturaleza derivadas de la relacion civil o comercial que tenga(amos) con el acreedor o cualquier otro tenedor legitimo de manera individual o conjunta y que este documento respalda.
- b) Si para el cumplimiento de obligaciones dinerarios se giraran cheques a favor del acreedor sin provision de fondos insuficientes, igualmente si se cometieren inexactitudes o fraudes de cualquier tipo en la epoca de vigencia del presente titulo valor.
- c) Si fuéramos perseguidos nosotros a titulo personal o nuestros bienes judicialmente por terceros.
- d) De identificar que se han cometido inexactitudes, falsedades en estados financieros, certificaciones, declaraciones y en general cualquier documento que fuese presentado al acreedor.

Las presentes instrucciones tienen vigencia indefinida y se extienden a toda clase de obligaciones adquiridas por el (los) deudor(es) de manera individual o conjunta.

En señal de aceptacion, reconocimiento de contenido y constancia se firma en la ciudad de _____ del departamento de _____ a los _____ dias del mes de _____ de 20____.

Deudor	Huella	Codeudor	Huella
Firma _____		Firma _____	
Nombre _____		Nombre _____	
CEDULA N° _____		CEDULA N° _____	

Aceptacion Empresa Pagadora

Firma y Fecha