

FONDO DE EMPLEADOS DE QUIMICA BÁSICA FEQUIBA

NIT.890.329.373-5

SOLICITUD DE CREDITO



	DIA	MES	AÑO	CIUDAD	
FECHA SOLICITUD					
FECHA RADICACION					
1. INFORMACION PERSONAL					
NOMBRES		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
TIPO DOC CC _____ CE _____	NÚMERO	FECHA Y LUGAR EXPEDICIÓN			
TELEFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO			
ESTADO CIVIL Casado _____ Unión libre _____ Soltero _____ OTRO _____		GENERO M _____ F _____	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		
No PERSONAS A CARGO	FECHA NACIMIENTO DD MM AÑO	CIUDAD	DEPARTAMENTO		
2. INFORMACIÓN LABORAL					
EMPRESA		DEPENDENCIA	TELEFONO OFICINA	CARGO	
FECHA DE INGRESO		SALARIO	BANCO CUENTA ACTIVA	NUMERO CUENTA BANCARIA	
DIA	MES	AÑO			
			\$	CTE _____ AHO _____	
3. REFERENCIA FAMILIAR Y PERSONAL					
NOMBRES Y APELLIDOS		CLASE REFERENCIA	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS		CLASE REFERENCIA	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
4. INFORMACION FINANCIERA DEUDOR					
INGRESOS MENSUALES			EGRESOS MENSUALES		
SALARIOS		\$	ARRIENDO	\$	
COMISIONES		\$	GASTOS PERSONALES- FAMILIARES	\$	
OTROS INGRESOS		\$	DEDUCCIONES DE NOMINA	\$	
DESCRIPCION OTROS INGRESOS		\$	OBLIGACIONES FINANCIERAS O E	\$	
			OTROS EGRESOS	\$	
TOTAL INGRESOS		\$	TOTAL EGRESOS	\$	
VEHICULO SI _____ NO _____		MARCA	MODELO	PLACA	
PIGNORADO SI _____ NO _____		EMBARGO SI _____ NO _____	VALOR COMERCIAL \$		
OTROS ACTIVOS(Inmuebles, muebles, electrodomesticos, acciones).Especificar.				VALOR \$	
TOTAL ACTIVOS \$		TOTAL PASIVOS \$		TOTAL PATRIMONIO \$	
5. INFORMACION CODEUDOR 1					
NOMBRES		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
TIPO DOC CC _____ CE _____		NUMERO	FECHA Y LUGAR EXPEDICION		
TELEFONO		CELULAR	CORREO ELECTRONICO		
ESTADO CIVIL S _____ U _____ V _____ OTRO _____		SEXO M _____ F _____	DIRECCION DE RESIDENCIA		
EMPRESA		DEPENDENCIA	TELEFONO OFICINA	CARGO	
SALARIO		\$	ARRIENDO	\$	
COMISIONES		\$	GASTOS PERSONALES- FAMILIARES	\$	
OTROS INGRESOS		\$	DEDUCCIONES DE NOMINA	\$	
DESCRIPCION OTROS INGRESOS		\$	OBLIGACIONES FINANCIERAS O E	\$	
			OTROS EGRESOS	\$	
TOTAL INGRESOS		\$	TOTAL EGRESOS	\$	
6. INFORMACION CODEUDOR 2					
NOMBRES		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
TIPO DOC CC _____ CE _____		NUMERO	FECHA Y LUGAR EXPEDICION		
TELEFONO		CELULAR	CORREO ELECTRONICO		
ESTADO CIVIL S _____ U _____ V _____ OTRO _____		SEXO M _____ F _____	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA		

EMPRESA	DEPENDENCIA	TELÉFONO OFICINA	CARGO
SALARIO	\$	ARRIENDO	\$
COMISIONES	\$	GASTOS PERSONALES- FAMILIARES	\$
OTROS INGRESOS	\$	DEDUCCIONES DE NOMINA	\$
DESCRIPCION OTROS INGRESOS	\$	OBLIGACIONES FINANCIERAS O E	\$
		OTROS EGRESOS	\$
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS	\$

7.INFORMACION CODEUDOR 3

NOMBRES		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
TIPO DOC CC _____ CE _____	NUMERO	FECHA Y LUGAR EXPEDICION	
TELEFONO	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	
ESTADO CIVIL S _____ U _____ V _____ OTRO _____	SEXO M _____ F _____	DIRECCION DE RESIDENCIA	
EMPRESA	DEPENDENCIA	TELÉFONO OFICINA	CARGO
SALARIO	\$	ARRIENDO	\$
COMISIONES	\$	GASTOS PERSONALES- FAMILIARES	\$
OTROS INGRESOS	\$	DEDUCCIONES DE NOMINA	\$
DESCRIPCION OTROS INGRESOS	\$	OBLIGACIONES FINANCIERAS O E	\$
		OTROS EGRESOS	\$
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS	\$

8.INFORMACIÓN CREDITO SOLICITADO

LINEA DE CRÉDITO	CREDITOS A DESCONTAR	
MONTO		\$
DESTINACION		
PLAZO		
OBSERVACIONES		

Por lo anterior comunico a ustedes que FEQUIBA me ha concedido un crédito por la suma de \$ _____ Obligación que consta en el pagaré No. _____ del _____ y que cancelaré en (_____) cuotas quincenales. Con tal fin autorizo a ustedes para que de mi salario como empleado me deduzcan quincenalmente la cantidad de dinero que FEQUIBA les relacione para abonar a la mencionada obligación, dinero que puede entregar a FEQUIBA..

En caso de que se produzca mi retiro de _____ sin haber cancelado la totalidad del préstamo recibido más los intereses causados, autorizo a dicha empresa para que deduzcan de mis salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones y cualquier otra suma que se me adeudare a la fecha de mi retiro, la suma que FEQUIBA indique; destinada a la cancelación total de la referida obligación.

Mis codeudores solidarios y mancomunados que se relacionan anteriormente autorizan con sus firmas en este documento a sus respectivas empresas contratantes para que en caso de incumplimiento de mi parte en el pago de la obligación mencionada, en el evento de que a la fecha de mi retiro no sea suficiente el valor de la liquidación para cancelar el saldo; les descuenten a ellos de su salario, prestaciones y/o indemnizaciones las sumas pendientes por capital e intereses del crédito.

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fondos a FEQUIBA. Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 0170 de 2002 expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, Ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes: 1. Los recursos con los cuales realizó operaciones con FEQUIBA no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. 2. No admitiré que terceros efectúen en mi nombre operaciones con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. 3. En el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximo a FEQUIBA de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo. En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo el presente documento.

Así mismo, y en cumplimiento de la Circular Básica Financiera que rige a los Fondos de Empleados, autorizo a FEQUIBA para que consulte y reporte en las centrales de riesgo constituidas como bases de datos de consulta legalmente constituidas como una herramienta para el análisis de riesgo de mi cartera con FEQUIBA.

FIRMA DEUDOR	FIRMA CODEUDOR 1	FIRMA CODEUDOR 2	FIRMA CODEUDOR 3
CC.	CC.	CC.	CC.
Recibido por:	Verificado por:	Aprobado según acta No. De fecha:	