



SOLICITUD DE CRÉDITO

Vigilado por la Superintendencia de la Economía Solidaria

1. INFORMACIÓN DEUDOR PRINCIPAL

1 ^{er} Apellido _____	2 ^{do} Apellido _____	1 ^{er} Nombre _____	2 ^{do} Nombre _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	N° _____	DIRECCIÓN RESIDENCIA _____	
BARRIO _____	TELÉFONO _____	MUNICIPIO _____	DEPARTAMENTO _____
CELULAR _____	CORREO ELECTRÓNICO _____		
NOMBRE DE LA EMPRESA _____	DIRECCIÓN, BLOQUE, OFICINA _____		
TELÉFONO _____	EXT _____	MUNICIPIO _____	DEPARTAMENTO _____
ACTIVIDAD DE LA EMPRESA _____	CARGO _____	TIPO CONTRATO _____	

MONTO SOLICITADO \$ _____	PLAZO _____
DESTINO: <input type="checkbox"/> LIBRE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> VEHÍCULO <input type="checkbox"/> CONSUMO <input type="checkbox"/> LÍNEA (espacio reservado para el fondo)	
<input type="checkbox"/> VIVIENDA <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> BONOS	FORMA DE PAGO: <input type="checkbox"/> NÓMINA <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> CAJA

2. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL DEUDOR PRINCIPAL

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
SALARIOS	\$ _____	ARRENDAMIENTO	\$ _____
HONORARIOS Y COMISIONES	\$ _____	CUOTAS PRÉSTAMOS BANCARIOS	\$ _____
OTROS INGRESOS PERMANENTES	\$ _____	GASTOS FAMILIARES	\$ _____
		OTROS EGRESOS	\$ _____
TOTAL INGRESOS	\$ _____	TOTAL EGRESOS	\$ _____

DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS:

3. BIENES RAICES DEL DEUDOR PRINCIPAL

TIPO PROPIEDAD	MATRICULA	DIRECCION DEL BIEN	
HIPOTECA A FAVOR DE	VALOR COMERCIAL \$	SALDO DE LA DEUDA	MUNICIPIO
TIPO PROPIEDAD	MATRICULA	DIRECCION DEL BIEN	
HIPOTECA A FAVOR DE	VALOR COMERCIAL \$	SALDO DE LA DEUDA	MUNICIPIO

4. VEHÍCULOS DEL DEUDOR PRINCIPAL

MARCA	MODELO	PLACA	PRENDA A FAVOR DE	VALOR DEUDA	VALOR COMERCIAL

5. GARANTÍAS OFRECIDAS DEL DEUDOR PRINCIPAL

CODEUDOR <input type="checkbox"/>			
PRENDARIA <input type="checkbox"/>	DESCRIPCIÓN _____	VALOR \$	
HIPOTECARIA <input type="checkbox"/>	DESCRIPCIÓN _____	VALOR \$	

6. INFORMACIÓN DEUDOR SOLIDARIO

1 ^{er} Apellido _____	2 ^{do} Apellido _____	1 ^{er} Nombre _____	2 ^{do} Nombre _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	N° _____	DIRECCIÓN RESIDENCIA _____	
BARRIO _____	TELÉFONO _____	MUNICIPIO _____	DEPARTAMENTO _____
CELULAR _____	CORREO ELECTRÓNICO _____		
NOMBRE DE LA EMPRESA _____	DIRECCIÓN, BLOQUE, OFICINA _____		
TELÉFONO _____	EXT _____	MUNICIPIO _____	DEPARTAMENTO _____
ACTIVIDAD DE LA EMPRESA _____	CARGO _____	TIPO CONTRATO _____	

7. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL DEUDOR SOLIDARIO

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
SALARIOS	\$ _____	ARRENDAMIENTO	\$ _____
HONORARIOS Y COMISIONES	\$ _____	CUOTAS PRÉSTAMOS BANCARIOS	\$ _____
OTROS INGRESOS PERMANENTES	\$ _____	GASTOS FAMILIARES	\$ _____
		OTROS EGRESOS	\$ _____
TOTAL INGRESOS	\$ _____	TOTAL EGRESOS	\$ _____

DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS:

8. BIENES RAICES DEL DEUDOR SOLIDARIO

TIPO PROPIEDAD	MATRICULA	DIRECCION DEL BIEN	
HIPOTECA A FAVOR DE	VALOR COMERCIAL \$	SALDO DE LA DEUDA	MUNICIPIO
TIPO PROPIEDAD	MATRICULA	DIRECCION DEL BIEN	
HIPOTECA A FAVOR DE	VALOR COMERCIAL \$	SALDO DE LA DEUDA	MUNICIPIO

9. VEHÍCULOS DEL DEUDOR SOLIDARIO

MARCA	MODELO	PLACA	PRENDA A FAVOR DE	VALOR DEUDA	VALOR COMERCIAL

OTROS BIENES (INVERSIONES EN TITULOS, ACCIONES PARTICIPACIÓN EN SOCIEDADES, ETC)

TIPO	VALOR COMERCIAL	TIPO	VALOR COMERCIAL

10. REFERENCIAS DEL DEUDOR SOLIDARIO						
COMERCIAL	ENTIDAD	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____
FINANCIERA	ENTIDAD	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____
PERSONALES	NOMBRE	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____
	NOMBRE	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____
PERSONALES	NOMBRE	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____
	NOMBRE	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____
QUE NO VIVAN CON U/LD	NOMBRE	_____	CIUDAD	_____	TELEFONO	_____

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD DEL DEUDOR PRINCIPAL					
<small>FAVOR CONTESTAR EN LA CASILLA RESPECTIVA SI PRESENTA ACTUALMENTE O HA PRESENTADO ALGUNA VEZ CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES</small>					
1. AFECCIONES O DISFUNCIONES CARDIOVASCULARES	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
2. AFECCIONES CEREBROVASCULARES	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	7. ALCOHOLISMO
3. CÁNCER	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	8. TABAQUISMO / DROGADICCIÓN
4. DIABETES	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL
5. VIH POSITIVO / SIDA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	10. ENFERMEDADES CONGÉNITAS
6. INTERVENCIÓN QUIRURGICA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	11. ENFERMEDADES DEL COLÁGENO
CUAL? Ó CUALES? _____					12. HIPERTIROIDISMO
					13. HIPOTIROIDISMO
EN CASO DE CONTESTAR SI A ALGUNA DE LAS PREGUNTAS O SI PADECE ALGUNA ENFERMEDAD AGUDA O CRÓNICA, AFECCIÓN, ADICCIÓN, FAVOR EXPLICAR DETALLADAMENTE					
ASÍ MISMO, AUTORIZO EXPRESAMENTE A CUALQUIER INSTITUCIÓN MÉDICA QUE ME HAYA ATENDIDO A SUMINISTRAR COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA SOLICITADA POR FONCALDAS O LA COMPAÑÍA ASEGURADORA QUE ELLE ASIGNE SOBRE MI ESTADO DE SALUD PASADO O PRESENTE, Y A ENTREGAR MI HISTORIA CLÍNICA. ESTA AUTORIZACIÓN SE HACE EXTENSIVA AUN DESPUES DE MI FALLECIMIENTO					

11. DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS	
De conformidad con el Decreto 663 de 1993, la Circular Externa No. 007 expedida por la Superintendencia Bancaria, Ley 195 de 1995 y la Ley 599 de 2000 declaro: 1. que el origen de los dineros depositados en mis cuenta y demás operaciones que tramito a través de (FONCALDAS) provienen de las fuentes señaladas en la sección "INFORMACIÓN FINANCIERA DEL DEUDOR PRINCIPAL" anterior del presente documento. 2. que los recursos entregados o utilizados en las operaciones con (FONCALDAS) no provienen de ninguna actividad ilícita de conformidad con la Ley colombiana. 3. que me obligo a no permitir que terceros efectúen depósitos a mis cuentas y demás productos contratados con (FONCALDAS), con fondos o recursos provenientes directa o indirectamente de actividades ilícitas de conformidad con las leyes y demás normas vigentes. 4. que me obligo a no efectuar transacciones destinadas a actividades ilícitas o a favor de personas relacionadas con las mismas. 5. que eximo a (FONCALDAS) de toda responsabilidad que se derive por información errónea falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado y que cualquier falsedad, inexactitud o error en la información suministrada dará derecho a (FONCALDAS) a terminar unilateralmente, y sin que haya lugar a indemnización alguna a mi favor, todos los contratos que haya celebrado con dicha entidad. 6. que autorizo expresamente a (FONCALDAS) a dar por terminados unilateralmente y sin que haya lugar a indemnización alguna a mi favor todos los contratos que haya celebrado con dicha entidad en caso de mi incumplimiento a cualquiera de mis obligaciones de conformidad con este documento, asimismo y como consecuencia de la terminación unilateral anteriormente señalada autorizo a (FONCALDAS) a saldar cualquier depósito, cuenta y/o cualquier otro producto contratado. 7. que informaré inmediatamente de cualquier circunstancia que modifique la presente declaración. 8. que mi ocupación económica no es ni se relaciona con la actividad profesional de compra o venta de divisas y que el origen de mis recursos proviene del desarrollo conforme a lo señalado en la sección de "INFORMACIÓN FINANCIERA DEL DEUDOR PRINCIPAL" del presente formulario. 9. que toda la información suministrada en este documento es cierta.	

12. AUTORIZACION, CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO	
Autorizo de manera permanente, expresa e irrevocable a (FONCALDAS) a: i) Reportar, divulgar y procesar, ante las Centrales de Información Financiera y de Entidades Financieras y/o cualquier otra entidad, en Colombia o en el exterior, que administre bases de datos con fines análogos a los de ésta última, toda la información relacionada con las obligaciones que he contraído con (FONCALDAS) y específicamente el incumplimiento y/o mora de las obligaciones contraídas. ii) Solicitar y consultar, con fines estadísticos, de control, de supervisión y de información comercial, toda mi información financiera y comercial, en general, y especialmente la información relativa al incumplimiento y/o mora de obligaciones que se encuentre disponible en la y/o cualquier otra base de datos de la misma naturaleza en Colombia o en el exterior. iii) Consultar y verificar con terceros toda la información que he suministrado a (FONCALDAS), lo cual incluye, sin limitarse a: referencias comerciales, personales y laborales, información financiera y derechos reales. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las centrales de riesgo podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y la jurisprudencia aplicable.	

13. INFORMACION CRÉDITO	
Mediante la suscripción del presente documento y conforme a lo señalado en el anverso del mismo, manifiesto que he entregado a (FONCALDAS), con la solicitud de crédito, los documentos, contratos y pagarés en blanco con carta de instrucciones, debidamente firmados. Conozco y acepto que por la firma de tales documentos (FONCALDAS) no contrae obligación alguna para el otorgamiento de crédito. Acepto que los términos y obligaciones del crédito tendrán plena validez, solamente si el mismo es aprobado por (FONCALDAS). En caso de ser aprobado el crédito solicitado, autorizo a (FONCALDAS) para realizar el desembolso, según información registrada en el presente formulario y en caso de algún saldo a favor resultante de las operaciones en curso sea abonado a otras obligaciones que tuviese con FONCALDAS.	

14. AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	
Dando cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013. En mi calidad titular de la información, Autorizo a (FONCALDAS) de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca para tratar mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de FONCALDAS para que pueda: procesar, recolectar, almacenar, usar, suprimir, recaudar, consultar, solicitar, suministrar, compilar, confirmar, modificar, emplear, analizar, estudiar, conservar, recibir, actualizar, dar tratamiento y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la entidad. FONCALDAS cuenta con una infraestructura administrativa destinada, entre otras funciones, a asegurar la debida atención de requerimientos, peticiones, consultas, quejas y reclamos relativos a protección de datos, a fin de garantizar el ejercicio de los derechos contenidos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir información personal; así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de (FONCALDAS) en los servicios de crédito y cartera para: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo como titular. De igual forma para Proveer, informarme, evaluar la calidad de sus productos y/o servicios, Enviarme Información comercial, publicitaria o promocional sobre sus servicios y/o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos con sus aliados. Compartir, incluyendo la transferencia y transmisión de mis datos personales para los fines relacionados con la operación. FONCALDAS en el desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula, mediante el presente escrito autorizo para que realice la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza propia y/o a través de terceros, entre otros. 2. La administración de los productos o servicios comercializados a través de (FONCALDAS) de los que es titular. 3. La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial sobre productos y/o servicios a través de los canales o medios que (FONCALDAS) establezca para tal fin. 4. La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas. Autorizó a FONCALDAS para que pueda remitir mi información a las empresas que realicen gestiones de cobro u otras acciones en nombre de FONCALDAS. 5. Estas actividades las podrán realizar a través de correo físico, electrónico, celular o dispositivo móvil, vía mensajes de texto (11 S y/o MMS), o a través de cualquier medio análogo y/o digital de comunicación, conocido o por conocer. La solicitud de supresión de la información y la revocatoria de la autorización no procederán cuando el Titular tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos.	

15. AUTORIZACION ASEGURABILIDAD	
Manifiesto expresamente que he sido asesorado (a), plenamente por los funcionarios de FONCALDAS sobre la obligatoriedad de manifestar en el formulario de SOLICITUD INDIVIDUAL PARA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES "Declaración de Asegurabilidad" toda la verdad sobre mi estado de salud al momento de diligenciarlo por solicitud de crédito. Igualmente acepto que con base en mi declaración, la Compañía de Seguros establecerá los parámetros de ingreso a la póliza, aceptando la posibilidad de no poder acceder a la cobertura en razón a los criterios de evaluación propios de la Aseguradora Solidaria. Sé de la constancia insertada en la misma solicitud que a la letra dice "Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.....". Por lo anterior AUTORIZO expresamente a FONCALDAS, para que en caso de fallecimiento y solicitud de indemnización a la ASEGURADORA por el saldo de mi obligación a la fecha del mismo, resultare objeción de INDEMNIZACION POR RETICENCIA, FALSEDAD, ERROR U OMISIÓN por parte de la misma, en primera instancia se cruce con mis aportes y ahorros y cualquier valor restante será pagado por mi CODEUDOR y adicionalmente si resultare algún saldo adicional será sufragado por mis beneficiarios y a favor de FONCALDAS. Sé que de acuerdo a lo estipulado en el numeral 4 de la solicitud a la letra dice "4. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma que aparecen descritas, por tanto falsedad, omisión, error o reticencia en ellas tendrán consecuencias estipuladas en los ARTICULOS 1058 Y 1158 del código del comercio o en la cláusula de irreductibilidad de esta póliza".	

FIRMA DEUDOR PRINCIPAL	_____	FIRMA DEUDOR SOLIDARIO	_____
NOMBRE	_____	NOMBRE	_____
DIRECCION	_____	DIRECCION	_____
TELEFONO	_____	TELEFONO	_____
CEDULA	_____	CEDULA	_____
	HUELLA		HUELLA

RECIBIDO					
FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	FIRMA