



No: _____

Ciudad y Fecha:		Valor solicitado \$		Plazo de crédito (en meses)	
Línea de Crédito		Abonos Extraordinarios: Si ☐ No ☐ No. de cuotas		Valor cuota extraordinaria \$	
				Cancela deuda anterior: Si ☐ No ☐ Créditos a cancelar	
Fecha abonos extraordinarios					

Nombres		Apellidos		Documento Identificación C.C. ☐ C.E. ☐	
Lugar y Fecha expedición		Estado civil Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ U. libre ☐ otro cual?		Cabeza de familia Si ☐ No ☐	
Tipo vivienda: Propia ☐ Familiar ☐ Arrendada ☐		Valor Arriendo \$		Dirección residencia Casa ☐ Apartamento ☐ Barrio:	
Teléfono Residencia	Teléfono Celular	Correo electrónico personal:			
Dirección Empresa / Centro de Costos		Ciudad		Teléfono Empresa	Fax:
Fecha de ingreso a la Empresa		Actividad Principal:			
Nombre Cónyuge			Dependencia económica Si ☐ No ☐	Empresa	Fecha de ingreso
Cargo / Ocupación		Dirección Empresa		Teléfono Empresa	Correo electrónico personal

Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección residencia	Teléfono
Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección residencia	Teléfono
Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección residencia	Teléfono

Ingresos Salariales	\$		Deducciones por Nómina	\$	
Comisiones	\$		Arriendos / Cuota de vivienda	\$	
Honorarios / Pensiones	\$		Obligaciones Féncrecer	\$	
* Otros Ingresos	\$		* Obligaciones Financieras	\$	
Ingresos del cónyuge	\$		Otros gastos	\$	
Total Ingresos	\$		Total gastos	\$	

*Descripción Otros Ingresos

Entidad	Producto	Cuota	Saldo Aproximado
			Total \$

*Descripción Obligaciones Financieras

Entidad	Producto	Cuota	Saldo Aproximado
			Total \$

Inmueble	Tipo de Bien	Dirección	Ciudad / Barrio	Valor Hipoteca	Vivienda tiene afectación familiar
Vehículos	Tipo de Bien	Marca y Modelo	Placa y Ciudad	Valor Comercial	Pignorado A:

Autorización

AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES A FAVOR DE FENCRECER

Para garantizar el pago de la suma dada en préstamo pignoramos a favor de FENCRECER nuestros depósitos en cuenta de asociados. Así mismo autorizamos al pagador de _____ para descontar mensualmente a favor de FENCRECER la cuota correspondiente y las cuotas que se encuentran en mora; de nuestro salario, prestaciones sociales, primas legales y extralegales, vacaciones y demás ingresos salariales que mensualmente o periódicamente recibamos. En caso de retiro de la compañía del deudor y/o codeudor por despido, retiro voluntario, muerte u otro motivo, solicitamos girar tales sumas a favor del Fondo de Empleados FENCRECER.

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE

- 1) Nos hacemos responsables y declaramos bajo gravedad de juramento que la información reportada es cierta.
- 2) De acuerdo a lo estipulado en el decreto que reglamenta la ley 1266 de 2008 (hábeas data). En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a FENCRECER, o a quien representa sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicio y de terceros de la misma naturaleza a las centrales de riesgo o a cualquier entidad que maneje o suministre base de datos con los mismos fines. 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 de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las centrales de riesgos podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable.
- 3) En caso de ser aprobado el crédito solicitado autorizo a FENCRECER para realizar el desembolso, según información registrada en el presente formulario.
- 4) Igualmente en caso de ser aprobado el crédito solicitado, autorizo que me sea descontado del valor del desembolso de mi crédito, cualquier gasto generado por las características propias del crédito solicitado como consulta a centrales de riesgos y demás gastos que autorice la ley.
- 5) Autorizo(amos) a FENCRECER en caso de no ser aprobada esta solicitud y no recoger en un plazo no superior a 30 días el pagaré, carta de instrucciones y libranza firmada, para destruir estos documentos.

Dando cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013 Féncrecer como responsable del tratamiento de la información personal y en mi calidad de titular de la información autorizo a Féncrecer para tratar mi información personal de acuerdo con la Políticas de Protección de Datos de Féncrecer para que pueda: procesar, recolectar, almacenar, usar, suprimir, consultar, solicitar, suministrar, confirmar, modificar, actualizar, dar tratamiento y disponer de los datos que han sido suministrados. Féncrecer conserva su información personal para: a) El desarrollo del objeto social, el cumplimiento con sus deberes legales y para atender en debida forma la relación que establezca con el titular del dato b) Utilizará los datos personales del titular conforme a las finalidades con las que tales datos sean obtenidos. Tales datos personales corresponden a los de sus clientes, asociados, colaboradores, proveedores, administradores, aliados y en general a los de todas aquellas personas naturales con las que la Entidad se relaciona para el cumplimiento pleno de su objeto.

Estas actividades las podrán realizar a través de correo electrónico y llamar al teléfono móvil reportado como propiedad del titular.

Autorizo a FENCRECER a consultar, ubicar e investigar mi empleador actual o futuro con el ánimo de dar continuidad a la libranza irrevocable por mi suscrita"

DECLARAMOS QUE LA INFORMACIÓN AQUI CONSIGNADA ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y EN CASO DE COMPROBARSE CUALQUIER INEXACTITUD SERA CAUSAL SUFICIENTE DE EXCLUSIÓN DEL FONDO.

Correo electrónico personal para notificación: _____

Autorizo a Féncrecer y/ o a quien ellos designen en calidad de acreedor, a inscribir en el registro de garantías mobiliaria, los bienes muebles dados en garantía de mis obligaciones

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo(amos) la presente solicitud

Firma del solicitante

Firma del deudor solidario

Documento de Identidad

Impresión dactilar

Documento de identidad

Impresión dactilar

Autorización de desembolso

Seleccione con una X la(s) forma(s) de desembolso deseado(s)

- ☐ Abono en mi cuenta No. _____ Tipo de cuenta Ahorros ☐ Corriente ☐
De la entidad financiera _____ \$ _____
- ☐ Cheque a nombre de _____ Identificación _____ \$ _____

Espacio para uso FENCRECER

APROBADO	SI	NO	Modalidad	Plazo:	No. Cuotas:
Fecha:			Valor:		
OBSERVACIONES:					
FIRMA GERENTE COMITE DE CREDITO COMITE DE CREDITO					

La recepción de este formulario no implica compromiso para FENCRECER de aprobación de crédito.