



FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO EMPRESARIAL AGROAVÍCOLA
Nit. 890.323.723-2
SOLICITUD DE CRÉDITO

Código: FO-SC-04
Versión 4
Fecha de Edición: 19 01 2024
Pagaré N°

CIUDAD: _____ FECHA DE SOLICITUD: _____ DÍA _____ MES _____ AÑO _____

DATOS PERSONALES S.C. No. _____

Nombre y Apellidos _____

Identificación _____ **De** _____ **Dirección** _____ **Ciudad** _____

Teléfono _____ **Celular** _____ **E-mail Empresa** _____

Empresa donde Labora _____ **E-mail Personal** _____

Tipo de Cuenta AH CTE N°: _____ **Banco** Bancolombia Banco Popular BBVA
Banco de Bogotá Banco Av Villas Otra entidad **Jefe Directo:** _____

Fecha de Ingreso Empresa Patronal _____ **Fecha de Ingreso a Fondea** _____ **Tipo de Contrato** Indefinido Fijo **Salario:** _____ **Estrato** _____ **Ubicación** _____

Estado Casado **Soltero** **Tipo de Propia** **Familiar** **Tipo de Mensual** **# de Personas** _____ **Gastos Promedio Mes** \$ _____ **Padre o Madre Cabeza de Familia.** SI NO

Civil Divorciado **Unión Libre** **Vivienda Alquiler** **Nómina Quincenal** **a Cargo** _____ **Primaria** **Bachillerato** **Técnico Universitario** **Posgrado Maestría**

Fecha de Nacimiento _____ **Cargo** _____ **Nivel de Escolaridad** _____ **PRIMARIA** **BACHILLERATO** **TÉCNICO UNIVERSITARIO** **POSGRADO MAESTRÍA**

Nombre de cónyuge ó compañer(a): _____ **Documento N°** _____

DATOS DEL CRÉDITO

Solicitud por \$ _____ **Aprobado por \$** _____

← Espacio solo diligenciado por FONDEA

LÍNEAS DE CRÉDITO

Libre Inversión Vivienda Rep. Locativa Educación Salud Monto Aportes Rotativo Vehículo Novación Calamidad

LINEAMIENTOS

Plazo Mes	Tasa	%	Cuota \$	Recoge Crédito	SI	NO	# Obligación

COMPROMISOS

PRIMAS FUTURAS	JUNIO:20	DICIEMBRE:20	JUNIO:20	DICIEMBRE:20	JUNIO:20	DICIEMBRE:20	JUNIO:20	DICIEMBRE:20
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								
CESANTÍAS FUTURAS	JUNIO:20	DICIEMBRE:20	JUNIO:20	DICIEMBRE:20	JUNIO:20	DICIEMBRE:20	JUNIO:20	DICIEMBRE:20
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								

GARANTÍAS Y ACEPTACIONES

PIGNORACIÓN		HIPOTECA		EXTENSIÓN DE GARANTÍA	
CESANTÍAS <input type="checkbox"/>	VEHÍCULO <input type="checkbox"/>	LOTE <input type="checkbox"/>	CASA <input type="checkbox"/>	MEJORA <input type="checkbox"/>	
Fondo de Cesantías	Moto <input type="checkbox"/> Automóvil <input type="checkbox"/>	Dirección: _____		PORVENIR <input type="checkbox"/> PROTECCIÓN <input type="checkbox"/> CESANTÍAS FNA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL: _____	
PORVENIR <input type="checkbox"/> PROTECCIÓN <input type="checkbox"/>	SECRETARÍA DE TRANSITO	Ciudad: _____		VEHÍCULO AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> MOTO <input type="checkbox"/> LOTE <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> HIPOTECA MEJORA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL: _____	
FNA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		No. Registro Inmobiliario: _____		FECHA EXTENSIÓN DÍA MES AÑO	
CUAL: _____		No. Escritura: _____			
Otra garantía: AFIANCOL <input type="checkbox"/> CONFÉ <input type="checkbox"/>		Notaría: _____ Ciudad: _____			
FECHA PIGNORACIÓN DÍA MES AÑO	FECHA PIGNORACIÓN DÍA MES AÑO	FECHA HIPOTECA DÍA MES AÑO			
VALOR GARANTÍA \$	VALOR GARANTÍA \$	VALOR GARANTÍA \$		MONTO A EXTENDER \$	

Declaro que este préstamo será destinado a obras de beneficio personal y familiar de acuerdo a los estatutos y reglamentos internos de crédito de FONDEA, los cuales declaro que conozco, cualquier utilización diferente que le dé me hará acreedor a las sanciones del caso. Autorizo expresamente a FONDEA que al desvincularme de esta entidad, cancelar mis aportes y ahorros permanentes y otros ahorros, el saldo insoluto que adeude al fondo por cualquier concepto. De igual manera me comprometo a entregar en un plazo inferior a 20 días la legalización de los soportes requeridos según la línea de Crédito que lo exigiere. Autorizo expresamente al pagador de la empresa para descontar de mi liquidación final, salarios, prestaciones e indemnizaciones a que tenga derecho y/o fondo de cesantías en los que tenemos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva de éstas, de la sumas que resulten sea descontado y girado directamente a FONDEA los saldos debidos en su favor por los créditos otorgados

Igualemente autorizo al Fondo de Empleados "FONDEA" para divulgar, procesar, reportar y solicitar a cualquier CENTRAL DE RIESGOS, toda la información referente a mi comportamiento crediticio. Asimismo autorizo expresamente al Fondo de Empleados "FONDEA", a descontar de este préstamo el valor estipulado con destino a SEGURO DE VIDA DEUDORES Y GARANTIA DE PRESTAMO, de acuerdo al Reglamento de Crédito vigente aprobado por la Junta Directiva del Fondo de Empleados.

Observaciones: _____

Referencia 1 - Personal

Nombre(s)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMPRESA DONDE LABORA	PARENTESCO
Apellidos(s)	CIUDAD:			

Referencia 2 - Familiar

Nombre(s)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMPRESA DONDE LABORA	PARENTESCO
Apellidos(s)	CIUDAD:			

DATOS CONYUGUE (Casado - Unión Libre) ----- **PADRES** (soltero)

Nombre(s)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMPRESA DONDE LABORA	PARENTESCO
Apellidos(s)	CIUDAD:			

DOCUMENTOS ANEXOS AL CRÉDITO

SOLICITUD DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	FOTOCOPIA C.C. <input type="checkbox"/>	LIBRANZA <input type="checkbox"/>	PAGARÉ <input type="checkbox"/>	CARTA DE INTRUCCIONES <input type="checkbox"/>
2 ÚLTIMOS DESPRENDIBLES NOMINA <input type="checkbox"/>	AVALÚO <input type="checkbox"/>	PROMESA DE COMRAVENTA <input type="checkbox"/>	CERTIFICADO TRADICIÓN <input type="checkbox"/>	ESTUDIO DE TÍTULOS <input type="checkbox"/>
CONSTANCIA DE ESTUDIO <input type="checkbox"/>	CARTA PIG CESANTIA <input type="checkbox"/>	CARTA COMPROMISO PRIMA <input type="checkbox"/> - CESANTIA <input type="checkbox"/>	PIGNORACIÓN: MOTO <input type="checkbox"/> - AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> - CESANTÍAS <input type="checkbox"/>	PÓLIZA: VEHÍCULO <input type="checkbox"/> - HOGAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>

RESPONSABLE QUE VERIFICA REFERENCIAS NOMBRE: _____ CARGO: _____

REFERENCIA LABORAL TELÉFONO _____ UBICACIÓN _____ HORA: _____ FECHA: _____

Declaro que los datos que en este formato detalle son reales y fidedignos, de igual manera acepto haber leído y aceptado las notas que aquí se detallan.

FIRMAS DEL COMITÉ DE CRÉDITO FONDEA

Firma del asociado	Indice Derecho	Firma Nombre	Firma Nombre	Firma Gerente
c.c: _____				
Nombre completo:	Acta No.	Fecha		Soporte Contable

Nota: Formato completamente diligenciado en tinta color negro - no debe tener tachones - ni enmendaduras - letra legible e imprenta