



## SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA NATURAL

VALOR SOLICITADO:		Fecha Solicitud de credito		Hora	
<b>DATOS PERSONALES DEL ASOCIADO</b>					
Nombre y Apellidos					
Sexo	Tipo de Identificación C.C.      C.E.		N° identificación	Lugar y Fecha de Expedición:	
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		No. de personas a Cargo Hijos: _____ Otros: __	
Dirección de Residencia		Tipo de vivienda	Estrato	Barrio	
Tel. fijo		Teléfono Celular		Correo Electrónico Principal	
Nivel Académico					
<i>* En caso de encontrarse en unión libre o ser casado, diligencie los datos de su cónyuge</i>					
Nombre y Apellidos					
Sexo	Tipo de Identificación C.C.      C.E.		N° identificación	Fecha de Nacimiento	Teléfono Fijo o Celular
Actividad Laboral Asalariado      Independiente      Otro      ¿Cuál?			Empresa donde Labora	Nivel Académico	
				Ocupación:	
<b>DATOS LABORALES DEL ASOCIADO</b>					
Empresa donde labora		Cargo	Fecha de Ingreso	Sueldo Básico Mensual	
Tipo de contrato		Jefe Inmediato	Vacaciones:	Tel. Oficina	
<b>REFERENCIAS PERSONALES DEL ASOCIADO</b>					
Nombre y apellidos			Tel. fijo o celular		
<b>REFERENCIAS FAMILIARES DEL ASOCIADO</b>					
Nombre y apellidos			Tel. fijo o celular		
<b>DATOS DEL CODEUDOR</b>					
Nombre y Apellidos					
Sexo	Tipo de Identificación C.C.      C.E.		N° identificación	Lugar y Fecha de Expedición:	
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		No. de personas a Cargo Hijos: _____ Otros: _____	
Dirección de Residencia		Tipo de vivienda	Estrato	Barrio	
Tel.fijo		Teléfono Celular		Correo Electrónico Principal	
Nivel Académico		Antigüedad en el fondo		Fecha de ingreso a la empresa	

**DATOS DEL FONDO DEL ASOCIADO**

Fecha de Ingreso	Antigüedad Afiliación:	Banco	Cuenta
------------------	------------------------	-------	--------

**INFORMACION PARA DILIGENCIAR FEDEHACEB**

Básico mes:		Aportes acumulados:	
Básico día:		Créditos acumulados:	
Total deducciones:			
Ahorro voluntario:			
Capacidad Liberada		Valor aprobado:	
Capacidad neta:		Seguro deudores	
Concepto crédito:		Saldo anterior	
Plazo en meses:		Valor Total crédito	
Tasa nominal mes vencido:		Tasa efectiva anual	
Cuota crédito anterior:		Cuota actual	
Saldo anterior:		Fecha inicio crédito	
Pagare Nro:		Fecha termina crédito	

**AUTORIZACIONES ESPECIALES**

En caso de ser aprobado este crédito, me(nos) comprometo(mos) solidariamente a pagar y autorizo(mos) expresa e irrevocablemente al pagador actual, \_\_\_\_\_ y el de las empresas en que llegare a laborar; según el "artículo 7 de la ley 1527 de abril 27 de 2012, para que deduzca de mi salario, prestaciones sociales, pensión o jubilación, liquidación final o dineros a que tenga derecho por indemnización y a cargo del empleador si a ellos hubiere lugar, las sumas de dinero necesarias con destino a Fedehaceb para cubrir mis obligaciones, los saldos pendientes por mora y cualquier otra suma pendiente de pago: Incluidos los intereses corrientes y por mora en concordancia con los artículos 55 y 56 del Decreto de Ley 1481 de 1989. Igualmente me comprometo a cancelar la deuda con las cesantías en el evento que al momento de terminar el contrato laboral presente saldo adeudado con el fondo de empedados.

Declaro conocer la reglamentación de Fedehaceb que regula este crédito o servicio y me comprometo a cumplirla, igualmente declaro que conozco el plan de pagos que generó este crédito y estoy dispuesto a cumplirlo.

Autorizo de manera permanente a Fedehaceb para consultar, reportar, actualizar, rectificar y obtener de las centrales de información y de los demás bancos de datos autorizados para tales efectos, la información relacionada con el comportamiento crediticio, producto de toda clase de operaciones que efectúe o haya efectuado con entidades del sector financiero, comercial e industrial y en general toda aquella información que sirva de referencia comercial e industrial y que sirva de referencia o base para el análisis del crédito y su permanencia hasta que Fedehaceb o las centrales de información lo consideren necesario. Igualmente estoy autorizando para que me realicen el cobro de esta consulta equivalente a \$ 3,000 Pesos.

2. Autorizo a FEDEHACEB para que mis datos personales y los de mi grupo familiar sean utilizados para el desarrollo del objeto social de la entidad y para nuestro beneficio.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL CODEUDOR

HUELLA

La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para FEDEHACEB. y la comprobación de inexactitud de cualquier información consignada en este formulario será motivo para negar la solicitud.

**AUTORIZACION GERENTE O COMITED DE CREDITO**

FIRMA \_\_\_\_\_