

SOLICITUD DE CRÉDITO

Fecha Versión: 20/10/2021

Versión: 03

Fecha de diligenciamiento: _____

Ciudad: _____

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombres		Apellidos		Fecha de nacimiento	Genero M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Tipo de Documento C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Nacionalidad	Número de Identificación	Lugar expedición	Fecha de expedición	
Dirección residencia		Barrio	Teléfono residencia	Teléfono Celular	Correo Personal

INFORMACIÓN LABORAL

Empresa donde labora	Fecha de ingreso	Cargo	Dirección Oficina	Teléfono Oficina	Salario Mensual
Salario Integral SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cuenta Bancaria de Nomina No.	Banco	Tipo de Cuenta Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>	Tipo de Contrato	

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual actual \$	Otros Ingresos(Valor y descripción) \$				
Egresos \$	Total Activos \$	Total Pasivos \$	Total Patrimonio \$		
Bienes Raices CASA <input type="checkbox"/> APTO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	Valor Comercial	Dirección	Valor Hipoteca	A favor de:	Patrimonio de familia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Vehiculo	Marca	Modelo	Placa	Pignorado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Administra Recursos Públicos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Realiza Transacciones en moneda extranjera? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo de Transacción: Exportaciones <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Giros prestamos en M/E <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual?			
Posee cuentas en M/E? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo indique: Banco: _____ No. Cuenta _____ Ciudad / País de la cuenta _____				

LINEA CREDITO SOLICITADA

Ordinario <input type="checkbox"/>	Educativo <input type="checkbox"/>	Extracupo <input type="checkbox"/>	Refinanciación <input type="checkbox"/>	Prima <input type="checkbox"/>	Monto Crédito \$	Plazo en meses	No. Créditos que recoge
Compra de Cartera/Pago Impuestos <input type="checkbox"/>	Reestructuración <input type="checkbox"/>	Extra - Educativo <input type="checkbox"/>	Emprendimiento <input type="checkbox"/>	Solidario <input type="checkbox"/>	Monto Giro \$	Compromete Prima	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Forma de desembolso:		Cta Propia	Titular	Convenio <input type="checkbox"/>	N° Cuotas	Valor	
		Cta a favor de tercero	Banco	Tipo Doc	N°		
				Tipo cta	N°		

REFERENCIAS (Que no vivan con el asociado)

Referencia Familiar	Parentesco	Dirección	Teléfono	E-mail	Celular
Referencia Familiar	Parentesco	Dirección	Teléfono	E-mail	Celular
Referencia Personal	Parentesco	Dirección	Teléfono	E-mail	Celular
Referencia Personal	Parentesco	Dirección	Teléfono	E-mail	Celular

AUTORIZACIONES

* Autorizo al pagador de Ilumno Servicios de Colombia SAS, para que de mi salario descuente el valor correspondiente a la cuota de ahorros, la cual debe ser entregado al Fondo de Empleados de Ilumno Colombia "FONEICO" y para ajustar anualmente este valor de acuerdo a los estatutos del Fondo de Empleados. Igualmente autorizo al Fondo de Empleados de Ilumno Colombia para que haga uso de mis datos personales para los aspectos legales derivados de mi calidad de asociado. Declaro que conozco los estatutos y reglamentos del fondo de y me comprometo a cumplirlos.

* Autorizo expresa e irrevocablemente al pagador que corresponda en la cual laboro o llegará a laborar o prestar mis servicios para que descuente de mi salario mensual u honorarios los dineros a que haya lugar a favor de FONEICO, extendiéndose la obligación y sin límite de cuantía sobre mis prestaciones sociales, bonificaciones, liquidaciones, indemnizaciones o de cualquier suma de dinero que me llegare a corresponder en virtud del contrato de trabajo o de prestación de servicios. Así mismo autorizo a FONEICO para que cruce el saldo de ahorros permanentes, ahorros voluntarios, aportes sociales y demas valores a favor con la cartera que se encuentre vigente al momento de solicitar el retiro del Fondo de Empleados o desvinculación de la entidad patronal.

* Declaro que conozco que el crédito otorgado con valor insoluto, será afianzado por AFIANCOL COLOMBIA S.A., y en consecuencia autorizo para que el costo de esta fianza sea incluido en el valor de la cuota mensual de amortización del préstamo o deducido conforme la política establecida por la organización solidaria, valores descontados directamente de la nómina. De igual manera, autorizo para que en caso de quedar algún saldo adeudado pueda, a través de mi empresa empleadora, descontarlo de mi liquidación de prestaciones sociales, indemnizaciones, vacaciones y cualquier pago que la empresa deba hacerme. Adicional a esto, autorizo a mi empleador para que entregue con destino a AFIANCOL COLOMBIA S.A., copia simple de mi liquidación de prestaciones en el momento de mi retiro.

* Autorizo de manera expresa e irrevocable al Fondo de Empleados FONEICO, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las centrales de riesgo. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones crediticias, financieras y comerciales. Por lo tanto conozcan mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a las mismas de conformidad con la legislación aplicable.

* En mi calidad de titular de la información, autorizo la permanencia de mi información en las bases de datos la cual será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones que por ser públicos conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco los reglamentos de dichas bases de datos.

También autorizo que las comunicaciones e información relacionada con los servicios que llegase a tener con FONEICO, me sean entregados por medios de comunicación válidos y aceptados, mail, mensajes de texto, escrito, etc.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación comercial con FONEICO o con quien represente sus derechos.

* Autorizo al Fondo de Empleados FONEICO 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.

* Declaro estar informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice.

* Como deudor de la obligación afianzada por AFIANCOL COLOMBIA S.A., autorizo a AFIANCOL COLOMBIA S.A. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a consultar, reportar, actualizar, solicitar, compartir y divulgar a las centrales de información del sector financiero y/o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda mi información referente al comportamiento crediticio.

DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en propio nombre, de manera voluntaria y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de Origen de Fondos a FONEICO con el propósito que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en el Estatuto del Sistema Financiero, la Ley 190 de 1995 y las demás normas concordantes, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con FONEICO

1. Declaro que los recursos que permitan realizar transacciones comerciales con FONEICO. tienen origen o provienen de las siguientes fuentes (salario, honorarios, ocupación, oficio, profesión, negocio, prestación de servicios, arriendos, herencias, acciones/rendimientos empresas). _____ Otros (especifique) _____

2. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. Declaro que NO he admitido NI admitiré que terceros realicen transacciones a mi nombre, provenientes de las actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione y que NO efectúe transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas que no estén relacionadas con las mismas.

4. Acepto que FONEICO se reserve el derecho de verificar la veracidad de la información aquí consignada y el del trámite o aceptación de cualquier transacción por mi planteada. Si llegase a existir cualquier inconsistencia en la información que he suministrado, FONEICO no estará obligada a concluir la solicitud o transacción ni a manifestar las razones de su negocio. Igualmente me comprometo a actualizar cualquier tipo de modificación a la información registrada en el presente formato.

De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2.012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2.013, autorizo, como Titular de los datos, que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de FONEICO, siendo tratados con la finalidad de mantener, desarrollar y controlar la presente relación contractual y en base a la política de tratamiento, a la cual podré tener acceso Correo electrónico y página Web. De igual modo, declaro haber sido informado que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a FONEICO a la dirección de correo electrónico foneico@lumno.com, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a Carrera 12 No 96 32

En constancia de haber leído, entendido y aceptado todo lo anterior, firmo el presente formato.

Espacio para ser diligenciado por FONEICO

Registrado por _____

VoBo Oficial Cumplimiento _____

Firma Solicitante

HUELLA

Visado por Gestión Humana.

Fecha: _____

PAGARE UNICO CON ESPACIOS EN BLANCO

PAGARE N. _____

ENTIDAD PRESTATARIA FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA – FONEICO

DEUDOR PRINCIPAL _____

CAPITAL _____

INTERESES _____

VENCIMIENTO FINAL _____

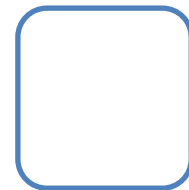
Yo _____ domiciliado en la ciudad de _____ mayor de edad, identificado como aparece al pie de la firma. Por medio del presente PAGARE hago constar que me obligo a pagar solidaria, incondicional e indivisiblemente a la orden del FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA, a quien represente sus derechos o a cualquier otro tenedor legítimo del presente título valor, en sus oficinas de Bogotá o en el lugar que este señale, _____ (\$ _____) moneda legal colombiana, que de ella he recibido a entera satisfacción a título mutuo solidario con intereses y de acuerdo a las siguientes cláusulas: **PRIMERA: Valor:** la suma _____ (\$ _____) la cual pagare solidariamente conforme al presente pagaré. **SEGUNDA: Amortización:** El deudor se obliga a pagar el valor recibido de acuerdo al siguiente plan de amortización: me obligo a pagar la suma recibida en _____ cuotas mensuales, por un valor de \$ _____, cada una, la primera la pagare el día _____ del mes _____ de _____ y así sucesivamente y sin interrupción cada mes, en la misma fecha y hasta completar el valor total de capital más intereses. **TERCERA: Interés de Plazo:** pagare intereses mensuales de plazo a la tasa _____ (____%) **CUARTA: Interés de mora:** En caso de mora pagare una tasa equivalente a una media vez del interés pactado, en todo caso dicha tasa por mora no podrá exceder del límite máximo autorizado por la autoridad competente y certificado por la Superintendencia Financiera que rija al momento de verificarse la mora. **QUINTA: Vencimiento anticipado:** Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA o a cualquier otro retenedor legítimo del presente título valor, para extinguir el plazo o plazos que se estipulen para el pago de la totalidad del saldo insoluto, más los intereses y los gastos de cobranza, incluyendo honorarios del abogado, si ocurriere uno cualquiera de los siguientes eventos: a) Si hubiere mora en el pago de una o más cuotas de capital o de intereses del préstamo otorgado. – b) Por la pérdida de la calidad de asociado del FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA. – c) Por las causales previstas en el reglamento de crédito o en el estatuto del FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA, en el momento de la suscripción del pagare y las cuales declara conocer expresamente el deudor y para los efectos de este título valor formará parte íntegramente del mismo. – d) En caso de que el deudor sea demandado o me sean embargados bienes por personas distintas al FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA. – e) Cuando con respecto al deudor principal se presente alguna de las causales previstas para la extinción del plazo, ella operara de forma automática respecto de todas las obligaciones que tenga vigente el deudor principal. – f) Por la muerte del deudor. **SEXTA: Autorización de Descuentos:** En cumplimiento de los artículos 55 y 56 del Decreto 1481 de 1989; Yo, deudor mayor de edad, relacionado, identificado y actuando en las condiciones como aparece en el encabezado de este título valor, manifiesto que autorizo al Pagador de _____ o donde llegare a laborar o prestar mis servicios, para que de mi salario, pensión, vacaciones, prestaciones, indemnizaciones, bonificaciones, comisiones, liquidaciones o cualquier otro emolumento que me corresponda por la prestación de mis servicios, así como a la EPS o ARL que cancele el citado el ingreso, descuento y cancele a favor de **FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA** en forma indivisible, incondicional e ininterrumpida y hasta completar el monto total adeudado en capital e intereses. De igual forma, en caso de que exista retiro de la empresa que determina el vínculo de asociación o cualquier otra empresa en la que llegare a prestar mis servicios antes de la cancelación total de la obligación, autorizo al pagador de la respectiva Empresa, al Fondo de Cesantías al que esté vinculado o la entidad correspondiente, para que descuente y retenga sin límite de cuantía sobre cualquier suma que deba pagarse por concepto de salarios, honorarios, vacaciones, prestaciones sociales, bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, bonos y cualquier otro pago que perciba por otro concepto en virtud a la relación contractual y no estipulado literalmente, la cantidad que sea necesaria para cubrir el saldo insoluto de la (s) obligación (es) contraídas con **FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA**. En caso de respaldar crédito de vivienda bajo la línea específica las sumas de los descuentos aquí autorizados se deben entender como abono o prepago parcial disminuyendo el valor del plazo. Para estos efectos declaramos suficiente la certificación de **FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA** sobre el saldo debido a su favor. Las autorizaciones aquí plasmadas estarán vigentes mientras exista cualquier obligación nuestra a favor de **FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA**. **SEPTIMA. Costos:** Son a cargo del deudor los gastos y derechos fiscales que se ocasionen por el otorgamiento de este pagaré; igualmente en este caso de cobro judicial o extrajudicial serán a su cargo las costas y gastos de cobranza.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ 20_____

FIRMA: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____



HUELLA

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIA PAGARE

Señores
FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA - FONEICO
Ciudad

Yo _____ identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Deudor solidario autorizo en forma permanente e irrevocable al **FONDO DE EMPLEADOS DE ILUMNO COLOMBIA - FONEICO** - o cualquier otro tenedor legítimo del pagaré que hemos suscrito en la fecha a favor de **FONEICO**, para que haciendo uso de las facultades conferidas en el artículo 622 del C. de Comercio, llene los espacios en blanco en el pagaré **No.** _____, cuando se presente una de las circunstancias de exigibilidad contenidas en la cláusula quinta del texto del pagaré objeto de esta autorización.

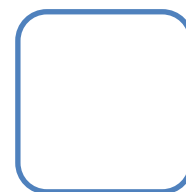
Para llenar el pagaré **FONEICO** no requiere dar aviso a los firmantes del mismo y se ceñirá de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. El espacio reservado para el número del pagaré, con el número que **FONEICO** le asigne.
2. El espacio que corresponde al deudor principal, se llenará con el nombre del asociado que suscriba la solicitud del crédito, el pagaré y la presente carta de instrucciones.
3. El espacio reservado para la fecha de vencimiento final corresponderá al día en que se diligencie el título valor.
4. El espacio reservado para el domicilio del deudor será diligenciado con el nombre de la ciudad en la que habite el deudor principal.
5. Los espacios que corresponden al capital y al valor deben llenarse con el valor aprobado en letras y números del crédito que me fue otorgado por **FONEICO**.
6. El espacio reservado para el plazo y cuotas, con el valor en letras y números correspondiente al número de cuotas según el plazo aprobado por **FONEICO**.
7. El espacio reservado para el valor de las cuotas, con el valor en letras y números correspondiente al valor de las cuotas mensuales, determinadas por la división entre el valor del préstamo concedido más los respectivos intereses y el número de meses correspondientes al plazo autorizado por **FONEICO** para el pago total de la obligación.
8. El espacio reservado para la primera fecha de vencimiento, será llenado con las fechas en que se vence la primera cuota mensual determinada por la fecha en que se me ha desembolsado el valor del préstamo.
9. El espacio correspondiente al interés se llenará con el que nos fue aprobado en la fecha de otorgamiento del crédito o con la tasa máxima exigida por la ley según disponga **FONEICO**.
10. El espacio reservado para la autorización de descuentos a la empresa, debe llenarse con el nombre de la empresa con la que nos encontremos laborando.
11. El espacio correspondiente para la fecha de otorgamiento del pagaré, se llenará con las fechas en que haya sido contabilizado el crédito que nos fue otorgado.
12. El título valor se podrá diligenciar por el acercamiento o llegada de una cualquier de las causales de aceleración del pago previstas en el título valor.

Dejamos constancia que la presente autorización estará vigente mientras exista cualquier obligación nuestra a favor de **FONEICO**, y de igual forma declaramos que hemos recibido copia de la presente carta de instrucciones

En constancia de lo anterior se firma esta carta de instrucciones en duplicado a los _____ días del mes de _____ del año 20_____.

FIRMA: _____
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____



HUELLA