



FORMATO UNIFICADO SOLICITUD DE CRÉDITO SIN PAGARÉ

DESTINACIÓN

| |
|--|
| CREDIFÁCIL <input type="checkbox"/> FERIAS Y EVENTOS CONVENIOS <input type="checkbox"/> AVANCE PRIMA <input type="checkbox"/> VEHÍCULO TRAMITES Y LICENCIAS <input type="checkbox"/> |
| PÓLIZA - VEHÍCULO <input type="checkbox"/> PÓLIZA - VIDA GRUPO <input type="checkbox"/> CREDISOAT <input type="checkbox"/> SOBRE APORTES <input type="checkbox"/> |
| CUPO ROTATIVO <= 2 M <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|------------------------|--------------------|--|-------------------------------|
| VALOR SOLICITUD: _____ | PLAZO MESES: _____ | TIPO NÓMINA: Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> | CAPACIDAD DESCUENTO: \$ _____ |
|------------------------|--------------------|--|-------------------------------|

1. DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|----------------------|------------------|--------------------------------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) |
| | | |
| EMPRESA | | |
| C.C. | C.E. | FECHA DE EXPEDICIÓN DD/MM/AAAA |
| No. | | SALARIO |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA | | CIUDAD |
| | | DEPARTAMENTO |
| E-mail | TELÉFONO | CELULAR |
| | | |

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO (Si aplica)

| | | |
|----------|---|--|
| INDIQUE: | DESEMBOLSO AL ASOCIADO <input type="checkbox"/> | DESEMBOLSO AL PROVEEDOR <input type="checkbox"/> |
|----------|---|--|

| | | | |
|------------|-------|-----|-----|
| CUENTA NO. | BANCO | AH. | CTE |
| | | | |

ENTREVISTA SIPLAFT

| | | | | | |
|--|----|----|--|----|----|
| ¿Maneja dineros públicos de la Nación, Departamento, Municipio o algún ente descentralizado? | Si | No | ¿Hace parte de alguna comunidad religiosa? | Si | No |
| ¿Es contratista del Estado, Departamento, Municipio, o algún ente descentralizado? | Si | No | ¿Se considera una persona de conocimiento público? | Si | No |
| ¿Actualmente es líder comunitario o miembro de alta jerarquía en algún partido político? | Si | No | | | |

DECLARACION DE ORIGEN Y DESTINO DE BIENES Y/O FONDOS

EL asociado obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, declara que los recursos depositado, obtenidos o involucrados en las operaciones financieras solicitadas, tienen origen y destino lícito, actividades que constituyen el giro de sus negocios, tal como se describe en la presente solicitud, y que no se relacionan con actividades ilícitas, especialmente lavado de activos o financiación del terrorismo, y/o cualquier otra actividad ilícita. Que conoce y aplica las normas de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y no permitirá que terceros realicen transacciones en sus productos o entreguen en su nombre o de la entidad que representa, fondos, bienes y/o servicios relacionados con actividades ilícitas o a favor de personas involucradas con las mismas. En estos términos, autoriza expresa e irrevocablemente a FONDEICON, identificada con Nit. 800.060.125-0, y/o quien en un futuro represente sus derechos, para terminar unilateralmente cualquier relación contractual, o exigir en forma anticipada el pago de cualquier obligación a cargo del (los) deudor (es) en el caso de vinculación a alguna actividad sospechosa, o de realización de actividades ilícitas o violación de las normas sobre lavado de activos y financieros al terrorismo del solicitante o sus(s) representantes(s), socios administradores o personas vinculadas.

AUTORIZACION CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO: En cumplimiento de la Ley 1266 de 2008, autorizo como titular mediante el suministro y registro voluntario de mis datos personales en los canales habilitados en el Sitio Web, aplicativos y/o software a FONDO DE EMPLEADOS FONDEICON o a la entidad que como acreedor delegue para representarlo o a su cesionario, endosatario o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor, para realizar consulta y reporte en centrales de riesgo legalmente constituidas, como DATACREDITO, CIFIN, PROCREDITO operada por FENALCO ANTIOQUIA, de información sobre cumplimiento e incumplimiento de obligaciones financieras y para verificar la información financiera, crediticia y comercial brindada por el solicitante para la adquisición de créditos.

AUTORIZACION PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

AUTORIZACION PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, autorizo como Titular mediante el suministro y registro voluntario de mis datos personales en los canales habilitados en el Sitio Web, aplicativos y/o software para que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de FONDO DE EMPLEADOS FONDEICON para su tratamiento, el cual podrá incluir la recolección, almacenamiento, uso, circulación y destino con la finalidad de realizar gestión administrativa, gestión de solicitudes de asociación, verificación de datos, fidelización de clientes, gestión de estadísticas internas, encuestas de opinión, gestión de cobros y pagos, gestión de facturación, gestión económica y contable, gestión fiscal, marketing, prospección comercial, publicidad propia, contacto y envío de comunicaciones a través de los medios registrados, segmentación de mercados, estudios de crédito, mantener, controlar y desarrollar la relación, transmisión y/o transferencia nacional e internacional de datos con terceros como aliados comerciales, compañías de seguro, empleadores del asociado, cajas de compensación y terceros que presten servicios de cobranza, como también, autorizo para que mis datos personales sean tratados en la plataforma YOZDATA para la firma electrónica de documentos a través de métodos tales como códigos, datos biométricos o claves criptográficas privadas, que permite identificar a una persona, en relación con un mensaje de datos. Asimismo, autorizo el uso de la voz, fotografía del rostro y/o foto del documento de identidad en la firma de documentos y la incorporación de la fotografía del rostro y del documento de identidad, así como, la grabación del audio capturado en la llamada en la evidencia digital la cual será integrada al documento PDF enviado a las partes firmantes. De igual manera, declaro que cuento con la autorización de los terceros registrados (referencias familiares, personas expuestas públicamente y beneficiarios de auxilios) para brindar sus datos a FONDO DE EMPLEADOS FONDEICON para su tratamiento, el cual podrá incluir la recolección, almacenamiento, uso, circulación y destino con la finalidad de realizar gestión administrativa, mantener, controlar y desarrollar la relación y verificación de datos y referencias. Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación, o sobre menores de edad. El titular de los datos podrá ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, mediante un escrito dirigido a FONDO DE EMPLEADOS FONDEICON a la dirección de correo electrónico liliderriesgos@fondeicon.com.co indicando en el asunto el derecho que desea ejercer, o mediante correo ordinario remitido a la dirección Calle 13 No 31 A 80 SEC ACOPI. La política de tratamiento a la que se encuentran sujetos los datos personales se podrá consultar en la página web www.fondeicon.com.co.

OTRAS DECLARACIONES

El (Los) Deudor (es) manifiesta de forma expresa, permanente e irrevocable, que con la firma de la presente solicitud que: 1- Ha(n) firmado el presente documento como título valor y representa las mismas condiciones legales de un pagaré y su correspondiente carta de instrucciones; 2- Que el presente documento autoriza de forma permanente, expresa e irrevocable, los respectivos descuentos directos (Libranza) que se puede hacer efectiva con su Empleador actual y/o Futuro; 3- Autorización para consulta, reporte y manejo de información financiera; 4- Que si se presentan cambios en los datos consignados en esta solicitud, se (nos) obligo (amos) a informarnos oportunamente a FONDEICON y/o quien represente sus derechos; 5- Que me (nos) obligo (amos) a actualizar al menos una vez al año los datos plasmados en esta solicitud, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos; 6- Que el crédito solicitado lo efectúo en mi condición de Asociado de FONDEICON, por lo que conozco y me obligo a cumplir con los Estatutos del mismo, y con los reglamentos de crédito fijados por la Entidad; 7- Manifiesto que acato las leyes y reglamentos que rigen a FONDEICON. De igual forma, acato las decisiones que en desarrollo de las actividades dicten los organismos encargados de su dirección y administración. 8- Esta solicitud de crédito, sus condiciones y la firma de los documentos anexas a la misma (soportes, garantías, y demás) es una decisión personal y voluntaria, libre de toda coacción y/o presión, por lo que declaro mi adhesión al acuerdo solidario y demás normas que lo regulan. Me comprometo igualmente a conocer, practicar y fomentar la filosofía cooperativa y pensamiento solidario y aceptar la responsabilidad que me corresponde como codueño de FONDEICON.

CONTRATO AFIANZAMIENTO

1. Dentro de las condiciones del crédito otorgado por la línea CREDIFÁCIL estipuladas por EL ACREEDOR GARANTIZADO, y aceptadas por EL AFIANZADOR, se estableció la suscripción de un contrato de afianzamiento con EL AFIANZADOR, que respaldará el pago de EL CRÉDITO GARANTIZADO, en caso que este no lo hiciera. 2. En virtud de lo anterior EL AFIANZADOR se compromete expresa e irrevocablemente con EL ACREEDOR GARANTIZADO y/o quien represente sus derechos, a pagar, en el evento en que EL AFIANZADO no lo haga, en los términos y condiciones establecidos entre ellos, EL CRÉDITO CREDIFÁCIL GARANTIZADO. 3. Que EL AFIANZADOR pagará, en el evento en que EL AFIANZADO no lo haga, y a favor de EL ACREEDOR GARANTIZADO y/o quien represente sus derechos, todas las sumas derivadas de el crédito CREDIFÁCIL garantizado, incluyendo capital, intereses corrientes, intereses moratorios, gastos de cobranza, entre otros, con el objetivo de cubrir totalmente la mencionada obligación. 4. Que EL AFIANZADOR asume las obligaciones de actuar como tal de conformidad con el estipulado en el Artículo 1568 del Código Civil, suscribiendo los títulos valores en calidad de afianzador, asumiendo la responsabilidad de pagar solidaria e indivisiblemente por su cuenta y riesgo todos los valores derivados de crédito CREDIFÁCIL garantizado, evento en el cual se subrogará en los derechos de EL ACREEDOR GARANTIZADO y en consecuencia repelerá en contra de EL AFIANZADO, con el objetivo de obtener el reintegro de la pagada. 5. Que EL AFIANZADOR asume las obligaciones establecidas en el presente contrato a cambio de una contraprestación económica que pagará EL AFIANZADO, que se denominará COMISIÓN, la cual será el equivalente al DOS PUNTO CINCO POR CIENTO (2.5%) IVA incluido liquidado sobre el valor total de crédito CREDIFÁCIL garantizado o sobre el uso de expedientes de cupo, suma que será pagada única y exclusivamente por EL AFIANZADO a favor de EL AFIANZADOR, la cual será recaudada al momento del desembolso del crédito por EL ACREEDOR GARANTIZADO, y puesta a disposición de EL AFIANZADOR en los términos y condiciones establecidas en el contrato suscrito. 6. EL AFIANZADOR deja expresamente establecido que por tratarse de una contraprestación por un servicio, no realizará devolución de suma alguna de aquellas COMISIONES pagadas por EL AFIANZADO, lo cual este último acepta expresa, permanente e irrevocable, y ratifica con su firma dentro del presente contrato.

| | | |
|-------------------|---|--|
| FIRMA |  | Constancia firma electronica: Para constancia firmo el presente documento legalizado mediante el método de firma electrónica y para ello autorizo el uso y grabación de la voz si se incorporan en el documento. |
| NOMBRE Y APELLIDO | | |
| CEDELA | | |
| TELEFONO | | |
| | CIUDAD Y FECHA: | |