

 <b>FONAVIEMCALI</b> <i>De tu mano hacia el futuro</i>	<b>FORMATO</b>		CÓDIGO	F-GSF-006
	SOLICITUD DE CRÉDITO		VERSIÓN	4ta.
	<b>PROCESO</b>		PAGINA	1 de 2
	GESTIÓN SERVICIOS FINANCIEROS		FECHA	20/09/2019

1. INFORMACIÓN DEL CRÉDITO									
Linea de Crédito			DEUDOR		CODEUDOR		Valor Solicitado\$		
Fecha solicitud:	D	M	A	Nuevo Crédito	Actualización de Crédito	Refinanciación	Valor Aprobado\$		

2. INFORMACIÓN PERSONAL										
Estado Asociado:		Activo	Jubilado	Compartido	Pensionado	Genero		F	M	CIIU
Nombre (s):				Primer Apellido		Segundo Apellido		Registro		
Identificación		No.		Lugar de expedición		Fecha de nacimiento:		Lugar de nacimiento		
C.C.		C.E.				A		M		D
Nacionalidad		Estado Civil		Soltero	Casado	Separado	Unión Libre	Viudo	Personas a cargo	
Número de hijos:		Dirección Residencia:				Barrio:		Ciudad - Departamento		
Vive en casa		Propia		Familiar	Arrendada	Estrato:	Tipo Inmueble	Rural	Urbano	Teléfono residencia
Correo electrónico personal:		Celular:		Grado de Escolaridad:		Bachiller	Tecnólogo	Técnico	Universitario	

3. INFORMACIÓN LABORAL										
Cargo Actual:		Dirección Planta:				Teléfono:		Fecha de vinculación		
Gerencia o Área:		Correo electrónico corporativo:				Tipo de contrato:		Indefinido		Fijo

4. INFORMACIÓN FINANCIERA									
Ingresos mensuales					Egresos mensuales				
Salario fijo / Pensión	\$				Deducciones de Nómina	\$			
Salario variable	\$				Gastos familiares	\$			
Arrendamientos	\$				Obligaciones financieras	\$			
Otros ingresos	\$				Otros créditos	\$			

5. BALANCE PERSONAL - PATRIMONIO									
Activos Corrientes (Ahorro e inversiones)					Pasivos Financieros (Deudas financieras)				
\$					\$				
Activos Fijos (Vehículo y propiedad)					Pasivos corrientes (Deudas con terceros)				
\$					\$				
Total Activos					Total Pasivos				
\$					\$				
Tipo Inmueble:		Dirección:		Ciudad:	Valor comercial:		Hipotecado a:	No. matrícula:	Saldo crédito:
Vehículo clase:		Valor comercial:		Modelo:	Placa:	Marca:	Pignorado a:	Saldo crédito:	

6. REFERENCIA FAMILIAR Y PERSONAL									
Nombre y apellidos (familiar):				Parentesco:	Dirección residencia:			Ciudad:	Teléfono o celular:
Nombre y apellidos (personal):				Dirección residencia:			Ciudad:	Teléfono o celular:	

7. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA									
Se considera una persona expuesta públicamente? (PEP)		SI	NO	Tiene familiares ASOCIADOS a FONAVIEMCALI, tales como empleado, jubilado, compartido, pensionado de EMCALI? SI NO .En caso de ser afirmativo, indique nombre, registro y parentesco:					
Contrata con el estado?		SI	NO	Nombre _____					
Ejerce o ha ejercido usted un cargo de primer o segundo nivel en una entidad del estado		SI	NO	Registro _____ Parentesco _____					
				Realiza operaciones en moneda extranjera SI NO					
				Cuáles? _____					

8. INFORMACIÓN CONYUGE										
Nombre (s):				Primer Apellido			Segundo Apellido			
Identificación		C.C.		C.E.		No.	Teléfono Celular:		Teléfono fijo:	Empresa donde labora

	<b>FORMATO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>F-GSF-006</b>
	<b>SOLICITUD DE CRÉDITO</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>2da.</b>
	<b>PROCESO</b>	<b>PAGINA</b>	<b>2 de 2</b>
	<b>GESTIÓN SERVICIOS FINANCIEROS</b>	<b>FECHA</b>	<b>7/09/2017</b>

### DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto por el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Superintendencia de la Economía Solidaria de Colombia y demás normas legales concordantes para la vinculación, constitución de ahorro programado, CDAT y crédito, realizó la siguiente declaración de fuente de bienes y/o recursos. Declaro que mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano, o en cualquier otra norma concordante, o que lo adicione y que provienen de : \_\_\_\_\_ . De igual manera el Asociado se compromete expresa e irrevocablemente a no destinar los recursos entregados por el Fondo a ninguna clase de actividad catalogada como ilícita.

### AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

#### AUTORIZACIÓN DE CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Yo \_\_\_\_\_, identificado (a) como a parece al pie de mi firma, obrando en nombre propio, por medio del presente documento AUTORIZO voluntaria, expresa e irrevocablemente a FONAVIEMCALI para que obtenga de cualquier fuente legítima, entre otras, de las Centrales que administran bases de datos del sector financiero, solidario y/o del sector real, toda la información y las referencias relativas a mi persona, a mi comportamiento y crédito comercial, mis hábitos de pago, el manejo de la (s) cuenta (s) corriente (s) y de ahorros, tarjeta de crédito, y en general el cumplimiento de mis obligaciones. El Asociado en los términos de la ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013 y demás normas que adicione y/o modifiquen y/o complementen el mismo, autorizo de manera expresa e irrevocable en su condición de titular de la información, al fondo para que este recolecte, almacene, circule, publique, corrija, use, procese, actualice, intercambie, transmita y/o transfiera con cualquier tercero incluyendo sin limitarse a las centrales de información suministrada, adicionalmente autorizo de manera expresa conciente e irrevocable al fondo para que reporte, actualice, modifique, elimine e informe de manera periódica y/o permanente toda la información referente a mi comportamiento crediticio (nivel de endeudamiento, comportamiento de pago, hábito de pago, etc), ante las centrales de información.

### AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR INFORMACIÓN Y OBSERVACIONES GENERALES

En cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y los Decretos Reglamentarios referente al tratamiento de datos sensibles, utilización de imágenes fotográficas generadas en las diferentes actividades que realiza Fonaviemcali, así mismo como al uso de información perteneciente a mis beneficiarios en especial los menores de edad, AUTORIZO A FONAVIEMCALI, para que incluya dentro de las bases de datos que maneja al interior de la entidad, mi información y sea tratada con fines netamente Instituciones pudiendo ser compartidos con terceros con los cuales el Fondo de Empleados mantenga relaciones comerciales, corporativas, financieras e interinstitucionales. Igualmente declaro haber sido informado de que puedo ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación, reclamo por infracción sobre mis datos, mediante escrito dirigido a FONAVIEMCALI haciendo uso de los diferentes medios de comunicación válidos en Colombia y utilizados por la entidad. Para información adicional ingrese a nuestra página web [www.fonaviemcali.com.co](http://www.fonaviemcali.com.co). Las Obligaciones financieras o económicas que contraiga con FONAVIEMCALI durante mi permanencia como Asociado(a) a dicha entidad, desde su origen quedaran respaldadas con mis Aportes Sociales depositados de manera voluntaria, sin que ello limite al Fondo de Empleados a exigir las demás garantías que considera necesarias.

#### OBSERVACIONES GENERALES

**INFORMACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE:** FONAVIEMCALI se reservará el derecho de solicitar, con fines estadísticos y de información comercial y financiera, el reporte en cualquier entidad que maneje base de datos con los mismos fines.

**AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR INFORMACIÓN:** Con el fin que sean ofrecidos otros productos y servicios, autorizo a FONAVIEMCALI para compartir con las demás entidades conexas a EMCALI EICE ESP y/o unidad de negocio toda la información sobre mis condiciones personales y económicas que reposen en sus archivos.

Lo anterior implica que la información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la misma Ley lo establezca, de acuerdo con el momento en que se efectúe el pago de las obligaciones.

Me permito certificar que la presente información es real y puede ser verificada de lo contrario me someto a las sanciones establecidas por FONAVIEMCALI en caso de ser falsa. Me comprometo a actualizar la información y documentación al menos una vez al año o cada vez que un servicio de crédito lo amerite.

Así mismo realizó las siguientes declaraciones:

1. Declaro que los recursos que entregue a partir de mi vinculación a FONAVIEMCALI no provienen de actividad ilícita alguna, de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. Así mismo, los recursos que utilice en cada una de las transacciones se destinaron a actividades lícitas. No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectúe transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con los mismos.
2. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación sin limitación alguna mientras subsista la relación comercial con FONAVIEMCALI o a quien represente sus derechos, así mismo manifiesto que cualquier cambio será notificado a FONAVIEMCALI. Declaro que recibí, conocí y acepté las condiciones de los reglamentos y contratos de los productos aquí solicitados. En concordancia de haber leído y aceptado lo anterior firmo el presente documento en el espacio para la firma del solicitante.
3. Igualmente me obligo de manera irrevocable a actualizar anualmente los datos reportados en este formulario y los demás que FONAVIEMCALI considere del caso, sin perjuicio de mi obligación de informar dentro de ocho días calendario siguiente a la ocurrencia del hecho, cualquier cambio que se produzca en los mismos.
4. El artículo 7 de la ley 1527 de 2012 manifiesta de manera expresa e irrevocable autorizo a el Fondo para que en virtud de lo dispuesto en la normatividad antes mencionada y/o cualquier otra que modifique y/o adicione proceda a solicitar a mi Empleador actual y/o cualquier otro que en un futuro ostente tal calidad, el descuento de mi salario prestaciones e indemnización (si a ello hay lugar) con el objetivo que con los mismos se proceda a pago de todos los dineros que por cualquier concepto adeude.

### PARA USO EXCLUSIVO DE FONAVIEMCALI

En cumplimiento de lo ordenado en las disposiciones emitidas por la Superintendencia de la Economía Solidaria en materia de Prevención y Control de Lavado de Activos, se deja expresa constancia que el Asociado ha sido entrevistado por: \_\_\_\_\_ a las: \_\_\_\_\_ del día: \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 20 \_\_\_\_\_ en la ciudad de \_\_\_\_\_ . De acuerdo con la entrevista, el Asociado indicó que sus recursos provienen de actividades lícitas y que el producto del desembolso del crédito se destinará así mismo para actividades lícitas.

#### Comentarios

#### Resultado de la entrevista

ACEPTADO ☐ RECHAZADO ☐ Realizó visita SI ☐ NO ☐

Nombre del Funcionario que recibe

Firma de quien aprueba el crédito.

Firma de Empleado de Cumplimiento

#### CONFIRMACIÓN DE REFERENCIAS

Confirmado por:

Nombre

Fecha  Hora:

#### HUELLA

Firma

C.C. No. \_\_\_\_\_



Código: SC-CER325124