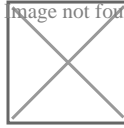


image not found or type unknown



## SOLICITUD DE CRÉDITO

FECHA DE SOLICITUD:    CIUDAD: Prueba PAGARÉ No: Prueba

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASOCIADO: Jostin Susa		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA: Jostin Susa	
FECHA DE EXPEDICIÓN: <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="DD"/>		DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Jostin Susa	
TELÉFONO FIJO RESIDENCIA: Jostin Susa	CELULAR: Jostin Susa	E MAIL PERSONAL: Jostin Susa	
DEPENDENCIA: Jostin Susa	E MAIL INSTITUCIONAL: Jostin Susa		CARGO: Jostin Susa
TIPO DE CONTRATO: Jostin Susa	FECHA INGRESO A LA SDIS: <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="DD"/>	SALARIO BÁSICO: Jostin Susa	
DIRECCIÓN DE OFICINA: Jostin Susa		TELÉFONO: Jostin Susa	EXTENSIÓN: Jostin Susa

## LÍNEA DE CRÉDITO A SOLICITAR

INGRESO  TRANSITORIO  LIBRE INVERSIÓN  FESDIEXPRES  CREDIPRIMA   
PATRIMONIAL  EDUCATIVO  SALUD  CONVENIOS  COMPRA DE CARTERA   
CALAMIDAD  VIVIENDA  VEHÍCULO  NOVACIÓN  REESTRUCTURACIÓN   
OTRO  CUAL \_\_\_\_\_

**De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de crédito de nuestro Fondo, solicito un préstamo por la suma de:**

VALOR EN LETRAS: Jostin Susa		(\$): Jostin Susa	
PLAZO EN LETRAS (MESES): Jostin Susa	NÚMERO: 1	INTERÉS <u>Prueba</u> & MES VENCIDO	PAGO POR NÓMINA: <input checked="" type="checkbox"/> DÉBITO AUTOMÁTICO: <input checked="" type="checkbox"/> CAJA: <input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIONES DESEMBOLSO:

## **AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO**

En cumplimiento de los artículos 55 y 56 de la Ley 1481 de 1989 y los artículos 149 y 150 del código sustantivo de trabajo yo (nosotros) ,relacionado (s), identificado (s) y actuando en las condiciones como aparece en el encabezado de esta autorización de descuento, manifiesto (amos) que autorizo (amos) expresa e irrevocablemente al pagador de la empresa donde laboro (amos) actualmente o de la empresa donde llegare (mos) a laborar o prestar mis (nuestros)servicios, para que de mi (nuestros) salario (s), pensión (es), vacaciones, prestaciones, indemnizaciones, liquidaciones o cualquier otro emolumento que me (nos) corresponda por la prestación de mis (nuestros) servicios, así como a la EPS o ARL que cancele el citado el ingreso, descuento y cancele a favor del Fondo de Empleados FESDIS en forma indivisible, incondicional e ininterrumpida y hasta completar el monto total adeudado en capital e intereses. De igual forma, en caso de retiro de la empresa que determina el vínculo de asociación o cualquier otra empresa en la que llegare (mos) a prestar mis (nuestros) servicios antes de la cancelación total de la obligación, autorizo (amos) de manera voluntaria, expresa e irrevocablemente al pagador de la respectiva empresa, al fondo de cesantías al que esté (mos) vinculado (s) o la entidad correspondiente, para que descuento y retenga sin límite de cuantía sobre cualquier suma que deba pagárseme (nos) 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 el Fondo de Empleados FESDIS. 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. Declaro (amos) suficiente la certificación del Fondo de Empleados FESDIS sobre el saldo debido a su favor. Las autorizaciones aquí plasmadas estarán vigentes mientras exista cualquier obligación mía (nuestra) a favor del Fondo de Empleados FESDIS.

## **AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR A CENTRALES DE RIESGO**

Autorizo de manera permanente e irrevocable al FONFO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, para que exclusivamente con fines estadísticos, de control, supervisión y de información, reporte el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones contraídas con anterioridad o que se lleguen a contraer fruto de cualquier contrato, acto o negocio jurídico. La presente autorización comprende además el reporte de información a bancos de datos y/o centrales de riesgo referentes a la existencia de deudas vencidas y sin cancelar y/o utilización indebida de los servicios financieros. No solo faculto al FONDO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL a reportar, procesar y divulgar a bancos de datos y/o centrales de riesgo encargados del manejo de los datos comerciales, personales y económicos, sino también a solicitar información sobre mi relación comercial con el sistema financiero y comercial y que los datos sobre mi reportados, sean procesados para el logro del propósito de las centrales y sean circularizados con fines comerciales.

## **DECLARACIÓN DE ORIGEN DE INGRESOS**

1. Declaro que los recursos o bienes descritos en el formato de afiliación al FONDO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, proviene de actividades lícitas, de conformidad con la normatividad colombiana. 2. Que no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas de fondos, provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier otra norma que lo adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. 3. Que todas las actividades o ingresos que se perciben provienen de actividades lícitas. 4. Que no me encuentro en ninguna lista de reporte internacional o bloqueado por actividades de narcotráfico, lavado de activos o delitos asociados al turismo sexual con menores de edad. Que en mi contra no se adelanta ningún proceso en instancias nacionales o internacionales por ninguno de los aspectos anteriores. 5. Autorizo a resolver cualquier acuerdo, beneficio, negocio o contrato celebrado con el FONDO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL o cualquiera de sus capítulos, en caso de infracción de cualquier de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o violación del mismo.

### **OTRAS AUTORIZACIONES**

1. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL , a grabar en cualquier medio de almacenamiento de información, las conversaciones telefónicas de la negociación, acuerdo y ejecución de operaciones realizadas por mí y los empleados de FESDIS, de acuerdo al decreto 2555 de 2010, de la Superintendencia Financiera de Colombia, se entiende que la información obtenida es de carácter reservado, pudiendo ser reservada por el FONDO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL con fines probatorios, absteniéndose de realizar divulgaciones ilícitas o fraudulentas de las mismas, o darle a conocer a terceros con fines diferentes a los previstos y expresos con el consentimiento de asociado o cliente. 2. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL para que se me notifique y se me realice el cobro de mi obligación por otros medios tales como mensajes de texto, carta o correo electrónico.