

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre Completo_____C.C._____Ciudad_____

Dir. Residencia_____Teléfono Fijo_____Teléfono Celular_____

Dir. Trabajo_____Ingresos \$_____Correo _____

Banco _____Cta No. _____Ahorros____Corriente ____

Bienes Raíces Tipo Casa _____Apto____Local_____Mat. Inmobiliaria No. _____

Referencia Personal_____TEL_____Dir. _____

Referencia Familiar_____TEL_____Dir. _____

SOLICITUD DE CREDITO No. _____

Libre Inversión _____Fesserya _____Prima _____Educación _____Convenio _____Extraordinario _____

Otro Cual_____VALOR \$_____No. De cuotas Mensuales_____

APROBACION DEFINITIVA

Gerente_____Comité de Crédito_____Junta Directiva_____Se aprueba por \$_____Negado _____

FirmaFirmaFirma

DATOS DEL DEUDOR SOLIDARIO - CODEUDOR

Nombre Completo_____C.C._____Ciudad_____

Dir. Residencia_____Teléfono Fijo_____Teléfono Celular_____

Dir. Trabajo_____Ingresos \$_____Correo _____

Bienes Raíces Tipo Casa _____Apto____Local_____Empresa donde labora _____Mat. Inmobiliaria No. _____

Referencia Personal_____TEL_____Dir. _____

Referencia Familiar_____TEL_____Dir. _____

Yo como **DEUDOR SOLIDARIO** asumiré la responsabilidad por los pagos, en el evento en que el codeudor principal incurra en cesación de estos. Declaro que la información aquí consignada es verídica y se puede corroborar en cualquier momento. Autorizo consultar en la Central de Riesgos en caso de ser necesario y reportar esta información comercial en cualquier base de datos

Nombre

Firma

Cedula

Huella

AUTORIZACION PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS, FINANCIEROS, COMERCIALES, DE SERVICIOS Y DE TERCEROS PAISES EN LAS CENTRALES DE INFORMACION FINANCIERA.

En mi (nuestra) calidad de deudor(es), actuando libre y voluntariamente, autorizo (amos) de manera expresa e irrevocable al Fondo de Empleados de la Superintendencia de servicios públicos domiciliarios, Nit. 830.022.270-8, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a la central de información financiera, que administra la asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, o a quien represente sus derechos. Conozco (conocemos) que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mi (nuestras) obligaciones, será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado, sobre el estado de mis (nuestras) obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a la Central de Información, podrán conocer esta información, de conformidad a la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente aplicable con fines estadísticos.

Mis (nuestros) derechos y obligaciones, así como la permanencia de mi (nuestra) información en las bases de datos, corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable, del cual, por ser de carácter público, estoy (estamos) enterado(s). Así mismo, manifiesto (amos) que conozco (conocemos) el contenido del reglamento de la entidad financiera.

En caso que en el futuro el autorizado en este documento, efectué a favor de un tercero una venta de cartera o una cesión de cualquier título de las obligaciones a mi (nuestro) cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a este en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo (amos) a la Central de Información a que en su calidad de operador, ponga mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.

Nombre Deudor Principal

Firma Deudor Principal

CC Deudor Principal

Nombre Deudor Solidario

Firma Deudor Solidario

CC Deudor Solidario

PAGARE

Yo, Nosotros, _____ Pagaré (mos) incondicional e Indivisiblemente a la orden del fondo de Empleados de la SSPD, en adelante Fesser, en su oficina de la ciudad de Bogotá, el día _____ del mes de _____ del año _____ las siguientes cantidades de dinero que reconozco (emos) solidariamente adeudarle: a) la suma de _____ (\$ _____) moneda legal colombiana y b) la suma de _____ (\$ _____) moneda legal colombiana. A partir de la fecha de vencimiento anotada en este título valor, reconoceré (mos) y pagaré (mos) intereses moratorios sobre la suma consignada en el literal (a) de este pagaré, liquidadas a las tasas que estuvieren vigentes como límite máximo a cobrar de acuerdo con la ley, para cada periodo en que persista la mora. Además, a partir de la fecha en que Fesser instaure demanda judicial de cobro del presente pagaré, reconoceré (mos) y pagaré (mos) intereses moratorios sobre la suma consignada en el literal (b) de este pagaré, si llevaré un día de mora, liquidados a la tasa máxima legal permitida. Serán de mi (nuestro) cargo, todos los gastos e impuestos de este título valor, en el evento que se causen, lo mismo que los honorarios del abogado en caso de cobro judicial, costas judiciales, agencias en derecho, portes y demás conceptos previstos en el artículo 782 del código de comercio, así como los gastos en que deba incurrir Fesser para hacer efectivas las obligaciones incorporadas en el presente instrumento a mi (nuestro) cargo en caso de incumplimiento y las primas del seguro de vida de deudores y de daños, incendio y terremoto sobre los bienes dados en garantía. Autorizo(amos) en forma expresa permanente e irrevocable a Fesser, para que en el momento que se dé por terminado el contrato laboral con la entidad empleadora que determina el vínculo de afiliación al fondo de empleados Fesser, o en caso de retiro voluntario del fondo de empleados Fesser, adelante las gestiones pertinentes para obtener el pago de los saldos insolutos de mi (nuestras) obligación (es), con el producto de la liquidación final de prestaciones sociales legales y extralegales, sueldos, salarios, vacaciones, primas legales, extralegales o convencionales, bonificaciones y demás acreencias laborales y si quedaren saldos pendientes De pago, para que inicie las gestiones judiciales y extrajudiciales a que haya lugar para el cobro de las mismas tanto al suscrito como a mis deudores solidarios. Así mismo autorizo (amos) al Fondo de empleados de la SSPD para conceder cualquier prórroga en el entendido que tales ampliaciones de plazo, Reestructuraciones o refinanciaciones no producen novación, ni extinguen las garantías reales y personales constituidas a favor del fondo de Empleados de la SSPD. Autorizo (amos) que el pago total o parcial, tanto de los intereses como del capital de este título, se hagan constar en registros sistematizados o manuales establecidos de manera general por el fondo de Empleados de la SSPD para contabilizar abonos de cartera y me (nos) acojo (gemos) expresamente al sistema de amortización que el Fondo de Empleados de la SSPD, tiene establecido para el abono de los pagos del presente pagaré. Acepto (amos) incondicionalmente todo endoso o cesión que el fondo de Empleados de la SSPD haga del presente pagaré, así como de la garantía que lo ampara, sin que para su efectividad sean necesarias, nuevas autorizaciones o aceptaciones, se suscribe este título en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____.

_____ Nombre Deudor Principal	_____ Firma Deudor Principal	_____ CC Deudor Principal
_____ Nombre Deudor Solidario	_____ Firma Deudor Solidario	_____ CC Deudor Solidario

AUTORIZACION DE DEDUCCIONES Y NOTIFICACIONES

Por la presente comunico a ustedes que el FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS “FESSER” me ha concedido un préstamo por la suma de _____ \$(_____) M/cte. obligación que cancelare en _____ cuotas mensuales con tal finalidad por medio de la presente autorizo a ustedes para que de mi sueldo como empleado me deduzcan la cantidad de dinero que “FESSER” les comunique para abonar a la mencionada obligación dinero que pueden entregar a dicho fondo. En caso de que se produzca mi retiro sin haber cancelado la totalidad del préstamo recibido, autorizo a _____ para que deduzcan de mis salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y de cualquier otra suma que se adeude a la fecha de mi retiro que el FONDO FESSER comunique destinado a la cancelación de la referida obligación. Mi deudor solidario mancomunado es _____ quien con su firma en este documento autoriza a _____ para que en caso de incumplimiento de mi parte en el pago de la obligación mencionada o en el evento de que a la fecha de mi retiro no sea suficiente el valor de mis prestaciones sociales para cancelar el saldo de la obligación referida, le descuenten a el de su sueldo y/o prestaciones sociales, indemnizaciones y cualquier pago que deban hacerle la suma adeudada por capital e intereses del préstamo citado. Así mismo, autorizo para ser notificado por cualquier disponible, sea éste correo electrónico, mensaje de texto, llamada a celular o correspondencia física

_____ Nombre Deudor Principal	_____ Firma Deudor Principal	_____ CC Deudor Principal
----------------------------------	---------------------------------	------------------------------

CARTA DE INSTRUCCIONES

Del pagaré No. _____

El, los suscrito(s), _____ En los términos del artículo 622 del código de comercio, permanente, expresa e irrevocablemente, faculto (amos) al Fondo de Empleados de la SSPD, o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del pagaré identificado con el número (2), para llenar en cualquier tiempo y sin necesidad de previo aviso a mi (nosotros), todos los espacios en blanco de dicho instrumento, de conformidad con las siguientes instrucciones:

1- En el espacio reservado en el literal (a) del pagaré, para colocar una suma de dinero, se consignará la cuantía a la cual asciendan las obligaciones insolutas que por cualquier concepto o naturaleza, tenga(mos) contraídas o llegue(mos) a contraer el(los) suscrito(s) a favor o a la orden del Fondo de Empleados de la SSPD, incluidas sus prórrogas, renovaciones , reestructuraciones o refinanciaciones, denominadas en moneda legal colombiana, producto de los préstamos que me(nos) hubiera(n) sido otorgados o que aparezcan registrados en los libros o consten en los archivos del fondo de Empleados de la SSPD a cargo de todos, varios o uno cualquiera de los firmantes de este instructivo.

2- En el espacio reservado en el literal (B) del pagaré, para colocar una suma de dinero, se colocará la cantidad que corresponda a la sumatoria de los intereses remuneratorios causados y no pagados sobre el valor de la obligación de que trata el numeral anterior, los gastos de cobranza si hubiere ocasión a ella, los honorarios del abogado que para el cobro judicial o extrajudicial tenga establecidos el fondo de Empleados de la SSPD de manera general y a los cuales me(nos) acojo(gemos), agencias en derecho, primas de seguros de vida de deudores y daños, incendio y terremoto sobre los bienes dados en garantía, costas y portes.

3- Como fecha de vencimiento del pagaré, el Fondo de Empleados de la SSPD, deberá colocarle la del día o la fecha en que lo llene o diligencie. El lugar de cumplimiento del mismo, será la ciudad donde se encuentre localizada la oficina del Fondo donde deba pagarse la obligación a la que alude el punto primero de este instructivo, bonificaciones, indemnizaciones y demás acreencias laborales.

4- El Fondo de Empleados de la SSPD, podrá diligenciar el mencionado pagare en cualquier tiempo, sin que para el efecto sea necesario aviso o requerimiento judicial o extrajudicial, ni formalidad previa alguna, a lo cual renuncia expresamente el suscriptor de este documento en cualquiera de los siguientes casos: a) Mora o incumplimiento en el pago de cualquiera de las cuotas de capital, intereses, comisiones, o demás accesorios de cualquiera de las obligaciones a que hace referencia el punto primero de instructivo. b) Si falleciere alguno de los otorgantes persona natural, evento en el cual habrá derecho a exigir la totalidad de las sumas insolutas de que trata este instructivo, a uno cualquiera de los firmantes o a los herederos, sin necesidad de demandarlos a todos. c) Si el(los) suscriptor(es) pierde(n) la calidad de asociado(s) al Fondo de Empleados de la SSPD, por cualquier circunstancia. d) Si el(los) suscriptor(es) se desvincula(n) laboralmente de alguna de las entidades empleadoras que determinan el vínculo de afiliación con el Fondo de Empleados de la SSPD: y, e) En los demás casos de aceleración de los plazos previstos en la ley.

5- Autorizo(amos) en forma expresa, permanente e irrevocable al Fondo de Empleados de la SSPD, para que en el momento que se dé por terminado el contrato laboral con la empresa que determina el vincula de afiliación al fondo, adelante las gestiones pertinentes para obtener el pago de los saldos insolutos de mi(nuestras) obligación(es) con el producto de la liquidación de la prestaciones sociales legales o extralegales, sueldos, salarios, bonificaciones, indemnizaciones y demás acreencias laborales y demás, y si quedaren saldos pendientes de pago, para que inicie las gestiones judiciales o extrajudiciales a que haya lugar para el cobro de las mismas a mí y a mis deudores solidarios.

6- Autorizo (amos) expresa e irrevocable al Fondo de Empleados de la SSPD, para que reporte a las centrales de riesgos nuestras obligaciones vigentes y vencidas con el Fondo. Se firma carta en la ciudad de _____ a los _____ días del mes _____ del año _____

_____ Nombre Deudor Principal CC Deudor Principal	_____ Firma Deudor Principal	_____ CC Deudor Principal
_____ Nombre Deudor Solidario	_____ Firma Deudor Solidario	_____ CC Deudor Solidario