FodeBax
Juntos haciendo camino

FodeBax
FONDO DE EMPLEADOS DE LABORATORIOS BAXTER

SOLICITUD DE CRÉDITO

RADICADO FODEBAX
No Radicado
Ciudad
Fecha DD | MM | AAAA

Todos los campos son de carácter obligatorio, si no cuenta con algún dato, por favor escriba "No Aplica" en el campo respectivo, según sea el caso.

PRODUCTOS DE CRÉDITO

Vivienda ☐	Compra cartera ☐	Anticipo prima ☐	Libre inversión ☐
Sociales ☐	Vacaciones ☐	Vehiculo ☐	Sobre aportes ☐
	Convenios ☐	Impuestos ☐	

INFORMACIÓN PERSONAL DEUDOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Género	Tipo de documento de identificación	No. de identificación	Fecha de expedición	Lugar de expedición
M ☐ F ☐	TI ☐ CC ☐ CE ☐ PS ☐		DD | MM | AAAA	

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Departamento	País	Nacionalidad
DD | MM | AAAA				

Estado civil	País de residencia	Departamento	Ciudad
Soltero ☐ Casado ☐ Unión libre ☐ Separado ☐ Viudo ☐			

Dirección residencia

Barrio	Teléfono	Celular	Correo electrónico personal

Nivel académico
Bachillerato ☐ Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐ Posgrado ☐ Otro ☐ Cuál?

Titulo obtenido	Madre / Padre cabeza de familia	No. de personas a cargo
	SI ☐ NO ☐	

Tipo de actividad
Empleado ☐ Pensionado ☐ Independiente ☐ Rentista de capital ☐ Dependiente ☐ Cesante ☐

Si marcó la opción Independiente describa la actividad económica

Descripción de la actividad económica	Antigüedad en la actividad económica	CIIU

Tipo de vivienda	Estrato	Tiempo de residencia
Propia ☐ Familiar ☐ Arrendada ☐		

INFORMACIÓN LABORAL DEUDOR

Nombre de la empresa donde trabaja	Fecha de ingreso
	DD MM AAAA

Dirección de la empresa donde trabaja	Barrio	Ciudad

Departamento	País	Teléfono / Extensión	Correo electrónico laboral

Tipo de contrato	Tipo de salario	Periodicidad de nómina	Tiempo en la empresa
Fijo ☐ Indefinido ☐	Régimen Ley 50 ☐ Integral ☐	Quincenal ☐ Mensual ☐	Años | Meses

Cargo	Sección o área

Cuenta de nómina No.	Banco	Tipo de cuenta
		Ahorros ☐ Corriente ☐

SOLICITUD DE CRÉDITO OTRAS LINEAS

Diligencie únicamente para productos de crédito

Línea	Valor	Plazo	Prepago Crédito #

Garantía ofrecida: Personal ☐ Codeudor ☐ Hipoteca ☐ Prenda ☐ Fondo Mutual ☐ Otro ☐ ¿Cual?

Destinación

CUOTAS EXTRAS

PRIMAS (Durante primeros dos años del crédito)

Jun____	$	Dic____	$	Jun____	$	Dic____	$
Jun____	$	Dic____	$	Jun____	$	Dic____	$

SOLICITUD DE CRÉDITO VIVIENDA

Diligencie únicamente para crédito de vivienda

Valor	Plazo	Prepago Crédito #

Garantía ofrecida *Personal* ☐ *Codeudor* ☐ *Hipoteca* ☐ | Línea VIS ☐ *NO VIS* ☐ *Remodelación* ☐ *Construcción* ☐

Tipo de inmueble *Casa* ☐ *Apto.* ☐ *Lote* ☐ *Otro* ☐ | Dirección inmueble | Área (m²)

Destino del Crédito *Compra: Nueva* ☐ *Usado* ☐ *Lote* ☐ | *Construcción Lote* ☐ *Ampliación* ☐ *Remodelación* ☐ *Sustitución deuda* ☐ *Impuestas* ☐

Obras a realizar

Escritura No.	Notaría	Ciudad	Fecha	Matrícula No.	Avalúo

CUOTAS EXTRAS

PRIMAS *(Durante toda la vida del crédito)*

Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$
Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$
Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$
Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$
Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$
Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$
Jun_____	$	Dic_____	$	Jun_____	$	Dic_____	$

CESANTÍAS *(Aplicadas a Enero)*

Año $	*Año* $	*Año* $	*Año* $
Año $	*Año* $	*Año* $	*Año* $
Año $	*Año* $	*Año* $	*Año* $
Año $	*Año* $	*Año* $	*Año* $

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales		Egresos mensuales	
Salario fijo	$	Gastos personales o familiares	$
Horas extras y/o Comisiones	$	Pago mensual de arrendamiento	$
Arrendamientos	$	Cuota crédito hipotecario mensual	$
Honorarios	$	Cuota mensual Tarjeta (s) de crédito	$
Rendimientos financieros (intereses)	$	Cuota mensual Otros créditos	$
Otros Ingresos ¿Cuál?	$	Cuota mensual Otros Egresos	$
Total Ingresos	$	**Total Egresos**	$

BALANCE PERSONAL

Activos		Pasivos	
Activos corrientes (efectivo)	$	Saldo Pasivos financieros (créditos, préstamos)	$
Bienes raíces (casa, apartamento, lote, etc)	$	Saldo Pasivos corrientes (proveedores, mercancías)	$
Vehículos (Carro, moto, etc)	$	Saldo Otras obligaciones	$
Otros activos (muebles, enseres, etc.)	$	Saldo Otros pasivos	$
Total Activos	$	**Total Pasivos**	$

Es declarante de renta SI ☐ NO ☐ | Agente de retención SI ☐ NO ☐ | Régimen de IVA Simplificado ☐ Común ☐ Ninguno ☐

País donde ejerce la actividad económica | No. de identificación tributaria NIT

AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLSO

Autorizo al Fondo de Empleados de Laboratorios Baxter - Fodebax, para consignar en mi cuenta de nómina No. _____

Banco _____ Corriente _____ Ahorros _____ ,el valor correspondiente al desembolso de la presente solicitud de crédito

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Yo _____ obrando de manera voluntaria me permito realizar la siguiente declaración de origen de fondos y bienes a FODEBAX, con el propósito de que pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la circular externa 003 de 2014, expedida por la Superintendencia de Economía Solidaria y demás normas legales para el control de las actividades de lavado de activos vigentes en Colombia: El Origen de Fondos o los recursos y los bienes y servicios que se ofertarán provienen directamente de _____

Declaro que esta fuente de fondos en ningún caso involucra actividades ilícitas propias o de terceras personas y en todos los casos son fondos propios y por lo tanto no hemos prestado nuestro nombre para que terceras personas con recursos obtenidos ilícitamente efectúen inversiones a nombre nuestro. La información aquí suministrada corresponde a la realidad y autorizo su verificación ante cualquier persona pública o privada sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación contractual con FODEBAX o con quien represente sus derechos.

Autorizo a FODEBAX a cancelar cualquier contrato o producto que mantenga FODEBAX en el caso de comprobarse cualquier infracción de las normas legales tendientes al control de lavado de activos de acuerdo con la legislación colombiana vigente, o que se llegare a expedir y, eximo a FODEBAX. De toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo. La relación comercial puede darse por terminado por caso de ser negativas las referencias o ser incluido en listas Vinculantes de carácter internacional o nacional.

Declaro que he sido informado de la obligación que tengo de actualizar mi información por lo menos una vez al año.

AUTORIZACIÓN CENTRALES DE RIESGO

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a FODEBAX o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios, a cualquiera de las centrales de riesgo existentes al momento de reporte o consulta. Esta autorización no se limita a la obligación que surja como consecuencia de la aprobación y desembolso del crédito solicitado, sino que cobija todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en que intervenga como deudor de FODEBAX o quien represente sus derechos. Así mismo, autorizo a la central de riesgo que, en su calidad de operador, ponga mi informacion a disposicion de otros operadores nacionales, en los términos que establece la ley, siempre y cuando sea similar al aquí establecido. De igual manera autorizo que todas las comuniaciones a través de las cuales se me notifique el incumpliento de la (s) obligación(es) a mi cargo, sean enviadas a mi última dirección de correspondencia o correos electrónicos registrados en FODEBAX.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de la informacion autorizo a FODEBAX dar tratamiento a mis datos personales para:

1) El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual y solidaria que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza, entre otros; 2) La administración de los productos o servicios comercializados a través de Fodebax de los que soy titular; 3) La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas, 4) Promover la seguridad, 5) Demás finalidades establecidas en las políticas y procedimientos de protección de datos definidas por Fodebax, las cuales declaro conocer. Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a Fodebax o a quien represente sus derechos, de forma libre y voluntaria, para consultar mis datos personales, en las bases de datos autorizadas legalmente, con el fin de obtener mi ubicación en los casos en que presente obligaciones en mora y se requiera hacer la gestión de cobro judicial o extrajudicial. Personas autorizadas para utilizar mi información: La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos de Fodebax, a quien este contrate para el ejercicio de los mismos o a quien este ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos, servicios, beneficios de los que soy titular. Asi mismo, a los terceros con quien Fodebax establezca alianzas comerciales o de beneficios de interés para los asociados. Vigencia de la autorización: Esta autorización permanecera vigente, 1) hasta tanto mantenga mi relación asociativa con Fodebax, siempre y cuando no tenga ninguna obligación vigente con Fodebax, evento en el cual la autorización estará activa hasta su pago total, 2) hasta que sea revocada. Esta revocatoria será procedente en los eventos previstos en la ley, y siempre y cuando no exista ningun tipo de relación con Fodebax o no se encuentra vigente algún producto o servicio derivado de esta autorización.

FIRMA Y HUELLA DEUDOR

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y autorizo a Fodebax para que la verifique.

FIRMA	CC
NOMBRE	FECHA DILIGENCIAMIENTO DD | MM | AAAA

Huella índice derecho

TESTIGO (Delegado)	Nombre		Firma
	Cédula No.	Ciudad	

PARA USO EXCLUSIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS DE LABORATORIOS BAXTER - FODEBAX

Valor Crédito	Crédito que recoge	Otros	Desembolso Neto

OBSERVACIONES SOBRE CRÉDITO Y CONDICIONES DE APROBACIÓN

Antigüedad	Endeudamiento Externo
Descubierto	Pesos
Posible indemnización	Score
	PNP

Observaciones:

Recomendaciones Comité de Crédito

Firmas Aprobación

Analista de Crédito		Comité	Junta Directiva
Gerencia			
Acta No.	Comite Crédito ☐		
	Junta Directiva ☐		

DATOS GENERALES CODEUDOR

Nombre completo			Doc. identidad
Dirección residencia		Ciudad y departamento	Teléfono residencia
Empresa donde labora	Cargo		Teléfono oficina - Ext
Celular	E-mail	Fecha ingreso a empresa DD | MM | AAAA	Fecha ingreso a Fodebax DD | MM | AAAA

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales		Egresos mensuales	
Salario fijo	$	Gastos personales o familiares	$
Horas extras y/o Comisiones	$	Pago mensual de arrendamiento	$
Arrendamientos	$	Cuota crédito hipotecario mensual	$
Honorarios	$	Cuota mensual Tarjeta (s) de crédito	$
Rendimientos financieros (intereses)	$	Cuota mensual Otros créditos	$
Otros Ingresos ¿Cuál?	$	Cuota mensual Otros Egresos	$
Total Ingresos	$	**Total Egresos**	$

BALANCE PERSONAL

Activos		Pasivos	
Activos corrientes (efectivo, depósitos)	$	Saldo Pasivos financieros (créditos, préstamos)	$
Bienes raíces (casa, apartamento, lote, etc)	$	Saldo Pasivos corrientes (proveedores, mercancías)	$
Vehículos (Carro, moto, etc)	$	Saldo Otras obligaciones	$
Otros activos (muebles, enseres, etc.)	$	Saldo Otros pasivos	$
Total Activos	$	**Total Pasivos**	$

Es declarante de renta SI ☐ NO ☐	Agente de retención SI ☐ NO ☐	Régimen de IVA Simplificado ☐ Común ☐ Ninguno ☐
País donde ejerce la actividad económica		No. de identificación tributaria NIT

INFORMACIÓN DE REFERENCIAS CODEUDORES EXTERNOS (NO ASOCIADOS)

Referencia Personal

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre		Segundo nombre
Dirección		Ciudad	Departamento	Teléfono / Celular

Referencia Familiar

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre		Segundo nombre
Dirección		Ciudad	Departamento	Teléfono / Celular

AUTORIZACIÓN CENTRALES DE RIESGO

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a FODEBAX o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios, a cualquiera de las centrales de riesgo existentes al momento de reporte o consulta. Esta autorización no se limita a la obligación que surja como consecuencia de la aprobación y desembolso del crédito solicitado, sino que cobija todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en que intervenga como deudor de FODEBAX o quien represente sus derechos. Así mismo, autorizo a la central de riesgo que, en su calidad de operador, ponga mi informacion a disposicion de otros operadores nacionales, en los términos que establece la ley, siempre y cuando sea similar al aquí establecido. De igual manera autorizo que todas las comuniaciones a través de las cuales se me notifique el incumpliento de la (s) obligación(es) a mi cargo, sean enviadas a mi última dirección de correspondencia o correos electrónicos registrados en FODEBAX.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de la informacion autorizo a FODEBAX dar tratamiento a mis datos personales para:

1) El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual y solidaria que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza, entre otros; 2) La administración de los productos o servicios comercializados a través de Fodebax de los que soy titular; 3) La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas, 4) Promover la seguridad, 5) Demás finalidades establecidas en las políticas y procedimientos de protección de datos definidas por Fodebax, las cuales declaro conocer. Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a Fodebax o a quien represente sus derechos, de forma libre y voluntaria, para consultar mis datos personales, en las bases de datos autorizadas legalmente, con el fin de obtener mi ubicación en los casos en que presente obligaciones en mora y se requiera hacer la gestión de cobro judicial o extrajudicial. Personas autorizadas para utilizar mi información: La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos de Fodebax, a quien este contrate para el ejercicio de los mismos o a quien este ceda sus derechos, sus obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos, servicios, beneficios de los que soy titular. Asi mismo, a los terceros con quien Fodebax establezca alianzas comerciales o de beneficios de interés para los asociados. Vigencia de la autorización: Esta autorización permanecera vigente, 1) hasta tanto mantenga mi relación asociativa con Fodebax, siempre y cuando no tenga ninguna obligación vigente con Fodebax, evento en el cual la autorización estará activa hasta su pago total, 2) hasta que sea revocada. Esta revocatoria será procedente en los eventos previstos en la ley, y siempre y cuando no exista ningun tipo de relación con Fodebax o no se encuentra vigente algún producto o servicio derivado de esta autorización.

FIRMA Y HUELLA CODEUDOR

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y autorizo a Fodebax para que la verifique.

FIRMA CODEUDOR

CC

NOMBRE

FECHA DILIGENCIAMIENTO DD | MM | AAAA

Huella índice derecho