



Fondo de Empleados Sociedad de Inversiones de la Costa Pacífica.

SOLICITUD DE CREDITO.

Valor solicitado Neto \$		Línea	Fecha de Presentación.	
No. cuota Quinc.		Valor cuota Quinc \$	Fecha Radicación	
Créditos a Recoger	No.	Línea	CUOTAS EXTRAS (PRIMAS) PROPUESTAS :	
	No.	Línea	200_ Junio \$	Diciembre \$
Garantía :			200_ Junio \$	Diciembre \$
			200_ Junio \$	Diciembre \$
Correo electrónico personal			200_ Junio \$	Diciembre \$
			200_ Junio \$	Diciembre \$

INFORMACION ASOCIADO.

Nombre y Apellidos	C.C. No.		
Dirección Residencia	Telefono pnal	Ciudad	
Vivienda Propia Alquilada Familiar //	Estado civil		
Empresa :	Fecha de Ingreso :	Sede o S.T.O	Cargo :
Salario Básico :	Fondo Cesantias	Saldo a la fecha Cesantias :\$	
Usted en la actualidad tiene pignoradas las cesantias:SI NO A favor de :			
Nombre Conyuge o compañera		Profesión u Oficio	
Empresa :	Fecha Ingreso :	Salario básico :	

PATRIMONIO

Matricula Inmobiliaria	Dirección	Ciudad
Valor Comercial	Hipoteca a favor de :	
Vehículo	Modelo	No.Placa
Valor Comercial	Pignorado a favor de :	

Desde ahora autorizo irrevocablemente a mi empleador para descontar de mi salario y demás emolumentos a mi favor, y pagar a favor de Feincopac las sumas que quincenal o mensualmente se causen como consecuencia de obligaciones económicas adquiridas, dentro de los límites legales autorizados. Así mismo, que descuenten una vez terminado mi contrato de trabajo por cualquier causa, el saldo insoluto del préstamo, con cualquier suma de dinero que me pueda corresponder como liquidación de prestaciones sociales, salarios, indemnizaciones, cesantías y en general toda acreencia a favor. De la misma forma autorizo para que con fines de control de mi capacidad de pago y tratamiento de datos personales, mi empleador o entidad pagadora y Feincopac se compartan entre si la información relativa a mi salario, honorarios, devengos, créditos, descuentos y datos personales. La presente autorización se extiende en el evento que llegare a cambiar de empleador o entidad pagadora en los términos del artículo 7 de la ley 1527 de 2012, permitiendo a Feincopac exigir el nuevo empleador o entidad pagadora el descuento de los dineros que se causen a mi favor, pudiendo descontarse hasta el 50% de mi salario, en los mismos términos que cuenta el artículo 55 decreto 1481 de 1989, con el fin de pagar los saldos insolutos a mi cargo. También autorizo para que descuento de mi salario los valores correspondientes a : aportes, ahorros, cuotas fondos y demás obligaciones que adquiera con Feincopac. Autorizo a Feincopac, para 1. Consultar, reportar, procesar mi compartamiento crediticio, financiero o comercial ante las centrales de información financiera legalmente constituidas, así como ante cualquier entidad que administre o maneje base de datos ii) Compensar contra mis aportes el saldo insoluto de la obligación en el evento de retiro de Feincopac por cualquier causa. 3. Autorizo consulta en lista pep's 4. Autorizo el registro ante la cámara de comercio para el caso de constitución de garantías mobiliarias. Así mismo, los CODEUDORES en virtud de deudores solidarios, manifestamos que aceptamos incondicionalmente y solidariamente, las autorizaciones, reportes, obligaciones que se contraen y término de pago, consignados en el presente documento.

Firma y Huella Asociado

CC No.

Firma y huella Codeudor 1

CC No.

PAGARE A LA ORDEN

PAGARE Número _____

ACREEDOR:

FONDO DE EMPLEADOS INVERSIONES DE LA COSTA PACIFICA "FEINCOPAC"

DEUDOR PRINCIPAL:

_____ C.C. _____

DEUDORES SOLIDARIOS:

_____ C.C. _____
_____ C.C. _____
_____ C.C. _____
_____ C.C. _____

CAPITAL:

(\$ _____)

INTERESES:

_____ (_____)

Yo (nosotros) _____,

_____ y _____, domiciliado (s) en la ciudad de _____ mayor (es) de edad, identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestra) correspondiente (s) firma (s), obrando en nombre propio declaro (mos): **PRIMERO.-** Que por virtud del presente título valor, pagaré (mos) solidaria, indivisible e incondicionalmente a la orden de "_____", a quien represente sus derechos o a cualquier otro tenedor legítimo del presente título valor, en sus oficinas de Bogotá o en el lugar que este señale, la suma de

(\$ _____) moneda legal colombiana, que de dicha entidad he (mos) recibido en calidad de mutuo comercial con intereses. **SEGUNDO: Amortización:** Me (nos) obligo (amos) a pagar la suma recibida en _____ (_____) cuotas quincenales por un valor de

(\$ _____) cada una en moneda legal colombiana, la primera la pagaré (mos) el día _____ del mes _____ del año 20____ y así sucesivamente y sin interrupción cada mes en el día señalado anteriormente y hasta completar el valor total del saldo adeudado. **TERCERA: Interés de Plazo:** Que sobre la suma debida reconoceré (mos), intereses vencidos equivalentes al _____ por ciento efectivo anual (____% E.A) sobre el saldo del crédito. **CUARTA: Interés de mora:** En caso de mora pagaré (mos) una tasa equivalente a una media vez del interés pactado, en todo caso dicha tasa por mora no podrá exceder del límite máximo autorizado por la autoridad competente y certificado por la Superintendencia Financiera que rija al momento en que el deudor incurra en la mora. **QUINTA: Vencimiento anticipado:** Autorizo (amos) a "_____", o a cualquier otro tenedor legítimo del presente título valor, para extinguir el plazo o plazos que se estipulen para el pago de la totalidad del saldo insoluto, más los intereses y los

gastos de cobranza, incluyendo honorarios del abogado, si ocurriere uno cualquiera de los siguientes eventos sin dar lugar a requerimientos previos, a los cuales renuncio (amos) expresamente: a) Si hubiere mora en el pago de una o más cuotas de capital o de intereses del préstamo otorgado. b) Por la pérdida de la calidad de asociado de "_____". c) En caso que sea (mos) demandado (s) o me (nos) sean embargados bienes por personas distintas a "_____". d) Cuando con respecto al deudor principal se presente alguna (s) de las causales previstas para la extinción del plazo, ella operará de forma automática respecto de todas las obligaciones que tenga vigente el deudor principal. e) Por desmejoramiento de las garantías constituidas o persecución judicial de las mismas, f) Por el sometimiento del deudor principal o de los deudores solidario al régimen de insolvencia o de liquidación patrimonial, g) Porque dentro del proceso de insolvencia no se haya conservado la prelación de las obligaciones contraídas con "_____". h) Por la muerte del deudor o del (los) deudor (es) solidarios. **SEXTA:** El (los) deudo (res) en virtud a la solidaridad que asume (n) mediante este pagaré aceptan expresamente, que cuando respecto al deudor principal, señor (a) _____ exista alguna causal de exigibilidad anticipada del plazo de la deuda que ella contrae, dicha causal (es) operará en forma automática respecto de los deudores solidarios. En consecuencia no podrán oponerse al cobro que del pagaré haga el ACREEDOR, cuando se verifique alguna causal de exigibilidad anticipada. **SEPTIMA: Autorización de Descuentos:** Los obligados en el presente título autorizamos expresa e irrevocablemente al pagador de la empresa donde me (nos) encuentre (mos) vinculado (s) prestando mis servicios, o a la entidad que realice el pago de mi (nuestra) pensión, licencia o subsidio por incapacidad; para que descuenta de cualquier cantidad que deba pagarme (nos) y a favor de "_____", o quien represente sus derechos, la suma representada en el presente título valor, hasta que se cubra el valor total de los créditos adquiridos a satisfacción. De igual forma, en caso de que exista retiro de la empresa en la cual estoy (amos) prestando mis (nuestros) servicios o cualquier otra empresa en la que llegare (mos) a prestarlos antes de la cancelación total de la obligación, autorizo (amos) al pagador de la respectiva Empresa, al Fondo de Cesantías al que este (mos) vinculado (s) o la entidad correspondiente, para que descuenta 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 "_____". Las autorizaciones aquí plasmadas estarán vigentes mientras exista cualquier obligación nuestra a favor de "_____". **OCTAVO. Cesión o endoso:** Acepto (amos) cualquier cesión o endoso que de este título valor realice "_____" y reconocemos al tenedor en cualquier proceso judicial. **NOVENA. Costos:** Son a cargo de los deudores los gastos y derechos fiscales que se ocasionen por el otorgamiento de este pagaré; igualmente en este caso de cobro judicial o extrajudicial serán a su cargo las costas y gastos de cobranza.

En constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ 20____.

FIRMAS.

Firma Solicitante	
C.C.	
Dirección	
Teléfono	

Firma Deudor Solidario	
C.C.	
Dirección	
Teléfono	

Firma Deudor Solidario	
C.C.	
Dirección	
Teléfono	

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE

No. _____

Señores

FONDO DE EMPLEADOS INVERSIONES DE LA COSTA PACIFICA "FEINCOPAC"

Ciudad

Yo (nosotros) _____,

_____ y _____, identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras) correspondiente (s) firma (s) obrando en mi (nuestra) calidad de deudor (es) autorizo (amos) en forma permanente e irrevocable a "_____", o cualquier otro tenedor legítimo del pagaré que hemos suscrito a favor de "_____", para que haciendo uso de las facultades conferidas en el artículo 622 del Código de Comercio diligencie los espacios en blanco contenidos en el pagaré No. _____ cuando se presente una de las circunstancias de exigibilidad contenidas en la cláusula quinta del texto del pagaré objeto de esta autorización.

Para diligenciar el pagaré "_____", no requerirá dar aviso al (los) firmante (s) del mismo y se ceñirá de acuerdo a las siguientes instrucciones:

1. El espacio reservado para el número del pagaré, será diligenciado con el número que "_____" le asigne o haya asignado.
2. Los espacios reservados para la identificación del deudor principal, serán diligenciados con el nombre y el número de cédula de ciudadanía del asociado que suscribe la solicitud del crédito, el pagaré y la presente carta de instrucciones.
3. Los espacios reservados para la (s) identificación (es) del (los) deudor (es) solidario (s), serán diligenciados con el (los) nombre (s) y número (s) de cédula (s) de ciudadanía del (los) deudor (es) solidario (s) que suscribe (imos) la solicitud del crédito, el pagaré y la presente carta de instrucciones.
3. El espacio reservado para la ciudad de domicilio del (los) deudor (es) será diligenciado con el nombre de la ciudad de domicilio que el (los) deudor (es) haya (n) indicado en la solicitud de crédito.
4. Los espacios que reservados al capital y a la suma dineraria, deberán diligenciarse con el valor aprobado en letras y números del crédito que me fue otorgado por "_____".
5. El espacio reservado para el plazo y cuotas, con el valor en letras y números correspondiente al número de cuotas según el plazo aprobado por "_____".
6. El espacio reservado para el valor de las cuotas, será diligenciado con el valor en letras y números correspondiente al valor de las cuotas mensuales, determinadas por la división entre el valor del préstamo concedido más los respectivos intereses y el número de meses correspondientes al plazo autorizado por "_____" para el pago total de la obligación.

7. El espacio reservado para la primera fecha de vencimiento, será diligenciado con las fechas en que se vence la primera cuota mensual determinada por la fecha en que se ha desembolsado el valor del préstamo según lo aprobado por “_____”.

8. El espacio correspondiente al interés, será diligenciado con el porcentaje de interés con el que fue aprobado el crédito por “_____”.

9. El espacio reservado para la ciudad de otorgamiento del pagaré, será diligenciado con el nombre de la ciudad en que fue suscrita la presente carta de instrucciones.

10. El espacio correspondiente para la fecha de otorgamiento del pagaré, será diligenciado con la fecha en que haya sido contabilizado el crédito que nos fue otorgado.

Dejamos constancia que la presente autorización estará vigente mientras exista cualquier obligación nuestra a favor de “_____”, y de igual forma declaramos que hemos recibido copia de la presente carta de instrucciones.

En constancia de lo anterior se firma esta carta de instrucciones en duplicado a los _____ días del mes de _____ del año 20_____.

FIRMAS.

Firma Solicitante		Firma Deudor Solidario	
C.C.		C.C.	
Dirección		Dirección	
Teléfono		Teléfono	
Firma Deudor Solidario			
C.C.			
Dirección			
Teléfono			

LIBRANZA Y/O AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, de conformidad con el artículo 150 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 142 de la Ley 79 de 1988, autorizo expresa e irrevocablemente al pagador de la empresa _____, donde me encuentro vinculado prestando mis servicios o donde llegare a prestarlos, a la entidad que realice el pago de mi pensión, licencia o subsidio por incapacidad o la que tuviere que cancelar el valor de mi remuneración; para que descuente de cualquier cantidad que deba pagarme por salario, honorarios, bonificaciones legales o extralegales, bonos, prestaciones sociales, cesantías, vacaciones o cualquier suma que reciba en virtud a la labor que realice para que sea entregada a favor de "_____" o quien represente sus derechos, para cubrir el valor correspondiente a las obligaciones adquiridas con este, hasta que se cancele el valor total de las mismas.

De igual forma, en caso de que exista retiro de la empresa que determina el vínculo de asociación o cualquier otra empresa en la que llegare a prestar mis servicios, autorizo al pagador de la respectiva Empresa y de igual forma al Fondo de Cesantías al que esté vinculado, para que descuente y retenga sin límite de cuantía sobre cualquier suma que deba pagárseme por concepto de salarios, honorarios, vacaciones, prestaciones sociales, cesantías, bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, bonos, indemnizaciones y cualquier otro pago que perciba por otro concepto en virtud a la relación contractual y las no estipuladas literalmente, la cantidad que sea necesaria para cubrir el saldo insoluto de la (s) obligación (es) contraídas con "_____".

En caso de tener crédito de vivienda bajo la línea específica regulada por la Ley 546 de 1999, autorizó para que las sumas de los descuentos aquí autorizados se abonen o se tenga como prepagado parcial de la obligación la cual disminuye el plazo de la obligación.

Para todos los efectos declaramos suficiente la certificación de "_____" sobre el saldo debido a su favor.

Las autorizaciones aquí plasmadas estarán vigentes mientras exista cualquier obligación a favor de "_____".

En constancia se firma en _____ a los (____) días del mes de _____ de 20____

FIRMAS.

Firma Solicitante
C.C.
Dirección
Teléfono

--

Firma Deudor Solidario
C.C.
Dirección
Teléfono

--

Firma Deudor Solidario
C.C.
Dirección
Teléfono

--

	AFIANZAFONDOS S.A.S. CONTRATO MANDATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FIANZA A PERSONA NATURAL	Documento: Contrato
		Versión: 4.0
		Fecha: abril de 2024
		Página 1 de 1

ANEXO No. 1
FORMATO DE AUTORIZACIONES

- Aceptación de la Garantía, pago de comisiones y no extinción de la obligación: Acepto la garantía AFIANZAFONDOS S.A.S. para respaldar la operación aprobada por EL FONDO DE EMPLEADOS. Me obligo a pagar la comisión de la garantía, más el IVA. En caso de que AFIANZAFONDOS S.A.S. se vea obligado a pagar la garantía como resultado de mi incumplimiento, éste se subrogará por el valor pagado y tendrá el derecho a perseguir su recaudo. Reconozco que el pago que llegare a realizar AFIANZAFONDOS S.A.S. no extingue parcial, ni totalmente mi obligación.
- Reporte a operadores de información o Centrales de Información Financiera: Como beneficiario(s) de la garantía expedida por AFIANZAFONDOS S.A.S. autorizo a esta entidad o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a consultar, reportar, actualizar, solicitar, compartir y divulgar al operador de información o Central de Información de Financiera - CIFIN o DATACREDITO o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento crediticio. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y, en general, frente al cumplimiento de mis obligaciones. De acuerdo con la ley 2300 de 2023, de igual manera autorizo expresamente a AFIANZAFONDOS S.A.S. para que me contacte y realice gestiones de cobranza y el envío de mensajes publicitarios a través de los diferentes canales de comunicación que he registrado: correo electrónico, teléfono fijo, teléfono celular (llamada, SMS, WhatsApp, etc.), presencial cuando no tenga información actualizada o exista imposibilidad en el contacto y algún otro que en adelante pueda surgir, con la posibilidad de que en cualquier momento puedo elegir, actualizar o modificar los canales antes mencionados.
- En mi calidad de titular de la información, autorizo permanentemente a AFIANZAFONDOS S.A.S. a que mis datos personales suministrados sean almacenados, recolectados, actualizados e incorporados en sus archivos o bases de datos, transferirlos, usarlos y en general tratarlos en cualquier forma autorizada por la ley y para el desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula. Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a AFIANZAFONDOS S.A.S. 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.
- Acepto que no habrá devolución alguna de Comisión por el prepago de la obligación de crédito afianzada, teniendo en cuenta que el afianzamiento esta dado por el monto del crédito y no el plazo

En señal de aceptación del presente documento se suscribe en la fecha Día____/ Mes ____/ Año____

FIRMA: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

IDENTIFICACION: _____ DE _____

E-MAIL (obligatorio): _____

DIRECCION: _____

BARRIO: _____ CIUDAD: _____

TELEFONO FIJO: _____ CELULAR: _____