

 <b>FONDO DE EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD BÍBLICA COLOMBIANA</b> <b>FESBICOL</b> <small>Crece contigo</small>		<b>FONDO DE EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD BÍBLICA COLOMBIANA</b> NIT. 900.163.299-9 www.fesbicol.com		<b>FORMATO SOLICITUD DE CRÉDITO</b>	
			CIUDAD	FECHA	
DATOS DEL SOLICITANTE					
NOMBRES Y APELLIDOS			DOCUMENTO IDENTIDAD		
EMPRESA		DIRECCIÓN RESIDENCIA			
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	CORREO PERSONAL			
SALARIO	CARGO	CORREO CORPORATIVO			
DATOS BANCARIOS		BANCO		No. CUENTA	
				AHORROS	CORRIENTE
INFORMACIÓN SOLICITUD DE CRÉDITO					
MONTO SOLICITADO \$				PLAZO MESES	
MONTO SOLICITADO EN LETRAS				OTRO <input type="text"/>	
DESEA CON ESTA OPERACIÓN CANCELAR CRÉDITO ANTERIOR?		SI	NO	CUÁLES	
LINEA DE CRÉDITO	CALAMIDAD	SALUD	EDUCACIÓN	LIBRE INVERSIÓN	VEHÍCULO
	VIVIENDA	COMPRA CARTERA	OTRA (CUÁL)		
INFORMACIÓN DE LOS CODEUDORES SOLIDARIOS					
CODEUDOR 1	NOMBRE Y APELLIDO			DOCUMENTO IDENTIDAD	
	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO			SALARIO \$
CODEUDOR 2	NOMBRE Y APELLIDO			DOCUMENTO IDENTIDAD	
	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO			SALARIO \$
OBSERVACIONES					
AUTORIZACIONES					
<p>1. Autorizamos al Fondo de Empleados de la Sociedad Bíblica Colombiana - FESBICOL para que con fines estadísticos y de información consulte, reporte, circule e incluya información a las centrales de riesgos o a cualquier entidad autorizada por la Superintendencia de Economía Solidaria, relacionada con mi nombre, comportamiento comercial crediticio, hábitos de pago, manejo de crédito y de cuentas, saldos de mis obligaciones crediticias pasadas, presentes y futuras, del tiempo de mora en el pago de dichas obligaciones, lo mismo que el suministro de tal información a quienes tuvieren interés legítimo en ella. Me comprometo a actualizar esta información por lo menos una vez al año.</p> <p>2. Autorizamos al Fondo de Empleados de la Sociedad Bíblica Colombiana - FESBICOL para que en caso de ser aprobado y desembolsado el monto del crédito solicitado, el cual declaro formalmente aceptado, me sean descontadas irrevocablemente de mi salario, prestaciones y demás emolumentos que llegue a desvenegar, las cuotas ordinarias y extraordinarias acordadas, hasta la cancelación total adquirida con FESBICOL.</p> <p>3. Autorizamos a FESBICOL para que en caso de pérdida de la calidad de asociado, de incumplimiento o retardo en el pago de las cuotas establecidas, se efectúen los cruces necesarios.</p> <p>4. Autorizamos a FESBICOL para que una vez cancelada la obligación derivada de esta solicitud y de no haber solicitado por escrito la devolución de las garantías dentro de los sesenta (60) días siguientes, proceda a su destrucción, previo levantamiento del acta correspondiente.</p>					
CARTA DE INSTRUCCIONES SOLICITUD DE CRÉDITO Y PAGARÉ					
<p>Dejamos constancia que en la fecha hemos otorgado a la orden de FESBICOL el pagaré impreso en el reverso de la presente solicitud y expresa e irrevocablemente autorización para llenar los espacios en blanco de dicho título valor de acuerdo con las siguientes instrucciones:</p> <p>A. La solicitud de crédito se diligenciará con tinta negra, de forma autógrafa o a computador, diligenciando la totalidad de los campos. no se realizara ningún tramite de créditos con enmendaduras, la solicitud de crédito se desembolsara con la firma autógrafa o firma electrónica del presente documento.</p> <p>B. El valor del pagaré será igual al monto del crédito aprobado por FESBICOL con base en la presente solicitud.</p> <p>C. Las condiciones generales del crédito que se aplicarán durante la existencia de la obligación, tales como el plazo, sistemas de pago y amortización, serán los definidos en las disposiciones y reglamentaciones del Fondo las cuales en calidad de afiliados hemos aceptado.</p> <p>D. Los intereses corrientes y moratorios, sean fijos o variables, que serán aplicados durante la existencia de la obligación, serán los establecidos por FESBICOL para la línea o modalidad de crédito con la que se contabiliza la operación.</p> <p>E. La fecha de otorgamiento del pagaré será la fecha de contabilización de la operación del crédito.</p> <p>Certificamos que la información consignada en la presente solicitud es verdadera.</p>					
ACEPTACIÓN					
FIRMA SOLICITANTE		FIRMA CODEUDOR 1		FIRMA CODEUDOR 2	
DOCUMENTO		DOCUMENTO		DOCUMENTO	

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA LLENAR PAGARÉ A LA ORDEN EN BLANCO No. \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_

**CARTA DE INSTRUCCIONES Y AUTORIZACIONES PAGARÉ**

Yo, (nosotros) los aquí relacionados, autorizo (autorizamos) irrevocablemente a FESBICOL o a quien represente sus derechos, para llenar sin previo aviso los espacios en blanco contenidos en el PAGARÉ A LA ORDEN No \_\_\_\_\_ que he(hemos) otorgado a su favor o a su orden, cuando exista incumplimiento de la obligación que he (hemos) adquirido con FESBICOL, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. El número del Pagaré corresponderá al que sea asignado por FESBICOL de acuerdo con su numeración interna.
2. La fecha de vencimiento corresponderá a la mora que aparezca en los registros de cartera de FESBICOL
3. La cuantía del Pagaré será igual al monto de las sumas que por capital o saldo insoluto de servicio adeudado e intereses de plazo mes vencido a la tasa efectiva anual y los intereses moratorios, liquidados a la tasa máxima legal vigente que llegue (mos) a deber a FESBICOL, y se escribirá en números y letras.
4. La fecha de otorgamiento o constitución del Pagaré corresponderá a la fecha en que sea desembolsado el crédito, o asumido el servicio por el que se nos cobra, conforme a los registros de cartera de FESBICOL.
5. Autorizo (autorizamos) a FESBICOL para que en caso de reestructuración o novación del crédito otorgado, en cuanto al monto del capital, el plazo, o sus intereses, llene el pagaré conforme a esa liquidación y en general bajo las condiciones del contrato de mutuo o sus modificaciones. En este caso las garantías personales y reales otorgadas por los deudores principales y solidarios quedarán vigentes hasta la cancelación total de la obligación.
6. Autorizo (autorizamos) de manera expresa, permanente e irrevocable a FESBICOL para que en el momento en que se dé por terminado el contrato laboral con la entidad empleadora que determina el vínculo de afiliación o laboral por cualquier causa, o en caso de retiro voluntario para que solicite que le sean descontados los saldos insolutos de mi (nuestra) obligación con el producto de la liquidación de las prestaciones sociales, salarios, primas legales, extralegales, bonificaciones y demás acreencias laborales devengadas como empleado.
7. Autorizo (amos) a FESBICOL para que en caso de incumplimiento o mora, puede reportarme (reportarnos) a las Centrales de Riesgos.
8. Aceptamos y reconocemos que serán de nuestro cargo los impuestos, primas de pólizas de vida, costas de cobro y demás gastos en que se incurra con este título valor. Igualmente, con el propósito de garantizar el pago oportuno de nuestra obligación.
9. Autorizo (autorizamos) a FESBICOL y en los términos de la ley vigente, a los pagadores de cualquier otra empresa donde nos encontremos vinculados para que:  
9.1 deduzca, retenga y transfiera de nuestros salarios el valor de las cuotas pactadas, simultáneamente el día en que se nos realizan los pagos o abonos de nómina.;  
9.2 deduzca, retenga y transfiera a favor del Fondo las sumas necesarias sobre nuestros sueldos, prestaciones sociales, bonificaciones, indemnizaciones o cualquiera otra acreencia laboral a que cada uno tenga derecho a la terminación de nuestro contrato de trabajo, con el fin de cancelar íntegramente el valor de este pagaré o los saldos que por el mismo existan a nuestro cargo, incluyendo los intereses adeudados al momento de la terminación, simultáneamente el día en que se produzcan los pagos o abonos correspondientes
10. Las presentes instrucciones las impartimos de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 622 del Código de Comercio y demás normas vigentes, y para todos sus efectos. Para constancia se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**PAGARÉ A LA ORDEN No. \_\_\_\_\_**

Ciudad: \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año 20 \_\_\_\_\_

Yo, (nosotros), \_\_\_\_\_ identificados como aparece al pie de nuestras firmas, mayores de edad y domiciliados en la(s) ciudad(s) de \_\_\_\_\_, pagaremos solidaria e incondicionalmente, al FONDO DE EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD BÍBLICA COLOMBIANA NIT. 900.163.299-9 quien en adelante se llamara FESBICOL, o a su orden, en la ciudad de \_\_\_\_\_ la suma de \_\_\_\_\_

( \$ ) \_\_\_\_\_ Moneda Legal Colombiana. por concepto de capital vencido; Más \_\_\_\_\_ por concepto de capital acelerado; Más: \_\_\_\_\_ por concepto de intereses corrientes, liquidados a la tasa \_\_\_\_\_ % efectivo anual; Más \_\_\_\_\_ por concepto de intereses moratorios, liquidados a la tasa máxima legal vigente. Dichas sumas nos comprometemos a pagarlas en un plazo máximo de \_\_\_\_\_ meses ( ), en cuotas mensuales sucesivas consecutivas e ininterrumpidas, siendo pagadera la primera el día ( ) del mes \_\_\_\_\_ ( ) del año dos mil \_\_\_\_\_ (20 ).

Clausula Aceleratoria: El incumplimiento o retardo en el pago de cualquiera de las cuotas de la obligación dará derecho a exigir el pago total de la obligación, si así lo desea FESBICOL y autorizo (mos) para dar por extinguido o insubsistente el plazo a su favor a mi (nuestro) cargo y por lo tanto dará derecho exigir de inmediato ejecutivamente o por cualquier otro medio legal, el pago total de dichas obligaciones, sus intereses de plazo y moratorios, así como los gastos y costos ocasionados por la cobranza si hubiere lugar a ella; A la desvinculación como Asociado por cualquier causa o como empleado de FESBICOL, se dará por terminado el plazo de las obligaciones pactadas, dando lugar a FESBICOL para efectuar compensaciones necesarias. Igualmente y en caso de quedar saldo a favor de FESBICOL este podrá optar de común acuerdo con el Deudor(es) a estipular un plazo para el pago total del saldo de la obligación o prorrogar los efectos según lo pactado en el Título Valor, sin perjuicio de que FESBICOL como consecuencia de la terminación del plazo haga exigible inmediatamente el saldo de la obligación. En caso en que el obligado(s) al pago de este pagare fuere(mos) demandado(s) judicialmente o sean embargados sus bienes por cualquier otra persona y con base a cualquier acción; Por fallecimiento del asociado; Por retiro definitivo de la empresa; En caso de pérdida de la calidad de asociado; Si ocurriera desmejora de las garantías entregadas a juicio de FESBICOL, y las demás contenidas no solo en la ley, sino en los estatutos y reglamentos. Declaramos excusado: El protesto y la presentación para el pago o aviso de rechazo.

Para constancia se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

	HUELLA		HUELLA		HUELLA
FIRMA SOLICITANTE	FIRMA CODEUDOR 1		FIRMA CODEUDOR 2		
NOMBRE:	NOMBRE		NOMBRE		
DOCUMENTO	DOCUMENTO		DOCUMENTO		