



PAGARÉ LARGO PLAZO EN PESOS No. _____

A LA ORDEN DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO O DE
SU ENDOSATARIO
SISTEMA DE AMORTIZACIÓN (CUOTA CONSTANTE EN PESOS)

1. OTORGANTES.

2. DEUDORES FNA.

3. FECHA DE SUSCRIPCION _____

4. VALOR DEL CRÉDITO EN PESOS M/CTE. _____

5. PLAZO _____

6. TASA DE INTERES REMUNERATORIA EFECTIVA ANUAL _____ (%)

7. CIUDAD _____

8. DESTINO DEL CREDITO:

Adquisición de vivienda nueva o usada

Construcción de vivienda

Mejora de vivienda

Liberación de gravamen hipotecario

9. No. CUOTAS _____

10. VALOR DE LA PRIMERA CUOTA _____

11. FECHA DE PAGO DE LA PRIMERA CUOTA _____ D/M/A

12. SISTEMA DE AMORTIZACIÓN CUOTA CONSTANTE EN PESOS

13. VENCIMIENTO FINAL: _____ D/M/A

14. LUGAR DE CREACIÓN DEL PAGARÉ _____

PAGARÉ LARGO PLAZO No. _____

Nosotros

Identificado(s) como aparece al pie de mí (nuestras) firmas, y actuando en las condiciones que se indican en el espacio para firmas, expresamente declaro (amos) y acepto(amos):

Primera.- El FONDO NACIONAL DEL AHORRO, es un establecimiento publico del Orden nacional creado por el Decreto Ley 3118 del 26 de diciembre de 1968, transformado en empresa industrial y comercial del estado de carácter financiero del orden nacional, organizado como establecimiento de crédito de naturaleza especial, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, mediante ley 432 de enero 29 de 1998. **Segunda.-** En la calidad indicada me (nos) declaro (mos) deudor (es) del Fondo Nacional del Ahorro Carlos Lleras Restrepo, que en adelante se denominará el FONDO y me (nos) comprometo(emos) a pagar incondicionalmente en el plazo establecido la cantidad expresada en moneda legal colombiana, cantidad que recibí(mos) del FONDO a entera satisfacción a título de **préstamo** con interés, a su orden, o a quién represente sus derechos, en sus oficinas localizadas en la ciudad de Bogotá o en el lugar que al efecto señale EL FONDO. **Tercera.-** Que pagaré(mos) AL FONDO O A SU ORDEN, sobre el saldo insoluto del capital adeudado, expresado en pesos, intereses remuneratorios por mensualidades vencidas a la tasa de interés remuneratoria efectiva anual expresada en este pagaré, más los cargos que resultaren por concepto de los seguros contratados para amparar nuestra(s) obligación(es) y las garantía(s) constituidas en los términos de este pagaré, suma que será establecida en el momento de diligenciar los espacios en blanco de conformidad con la carta de instrucciones que se adjunta. **Parágrafo primero:** La primera cuota que me(nos) corresponde pagar en desarrollo del presente instrumento será pagada en la fecha indicada en éste pagaré y las demás serán pagadas sucesivamente el mismo día de cada mes hasta la cancelación total de la deuda. **Parágrafo segundo:** Dejo(amos) expresa constancia que el sistema de amortización que he(mos) convenido con el FONDO para el pago de la(s) obligación(es) a mi (nuestro) cargo es el de **CUOTA CONSTANTE EN PESOS**, en relación con el cual manifiesto(amos) mi(nuestro) conocimiento del mismo en virtud de la explicación que sobre el citado me(nos) ha sido efectuada. **Cuarta.-** Que me(nos) obligo(amos) a pagar solidariamente e incondicionalmente al FONDO, o a su orden o a quien represente sus derechos, la cantidad adeudada junto con sus intereses las pagare(mos) en el número de cuotas mensuales y sucesivas expresadas en la parte inicial de este pagaré, que tendrán como vencimiento mensual el día de cada mes señalado. La primera cuota la pagaré(mos) **en la siguiente fecha** _____ por un valor de \$ _____; el cálculo de las restantes cuotas mensuales se hará por parte del FONDO de acuerdo con el sistema de amortización expresado en este pagaré: **Parágrafo Primero:** Al valor de la cuota mensual que incluye abono a capital más

PAGARÉ LARGO PLAZO No. _____

intereses remuneratorios, se le adicionará el valor de las primas de los correspondientes seguros y, si hubiere lugar, en la fecha de pago se adicionarán también otros gastos e intereses de mora a la tasa máxima legal autorizada para créditos de vivienda, se cobrará a partir del día siguiente a aquel en el cual la cuota debía ser pagada _____. **Parágrafo Segundo:** Las cuotas mensuales calculadas como se indica anteriormente, serán canceladas por mi(nosotros) en moneda legal colombiana y se comportaran en la forma que corresponda de acuerdo con el sistema de amortización convenido denominado cuota constante en pesos, el cual se encuentra aprobado por la Superintendencia Financiera de Colombia. **Parágrafo Tercero:** El abono de cada cuota se aplicará primero al pago de la prima de seguros y otros gastos pendientes; en segundo lugar a intereses de mora si se han causado y cuota o cuotas predeterminadas vencidas o causadas en orden de antiguedad; en tercer lugar a los intereses corrientes; y en cuarto lugar, el remanente, se aplicará a capital. **Parágrafo Cuarto:** La obligación incorporada en este pagaré está denominada en pesos moneda legal colombiana y, en consecuencia se rige por las disposiciones legales relativas a este sistema y aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **Quinta.-** Que en caso de mora en el pago de una o mas cuotas mensuales adeudadas pagaré(amos) al FONDO incondicional y solidariamente durante ella, intereses moratorios a la tasa máxima permitida por la ley a la fecha de pago, liquidados sobre las cuotas vencidas hasta el momento en que se presente la correspondiente demanda judicial, los intereses moratorios los pagaré(amos) sobre el saldo insoluto del capital siendo de mi (nuestro) cargo exclusivo los gastos y costas de la cobranza, incluyendo los honorarios de abogado sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno para que se me(nos) constituya en mora. **Sexta.-** Declaro(amos) que el FONDO queda facultado para que de acuerdo con lo señalado en la normatividad aplicable, dé por extinguido e insubsistente el plazo que falte para el pago de la deuda a mi (nuestro) cargo y para exigir su cancelación inmediata junto con los honorarios de abogados, las primas de seguros y demás gastos de cobro, y hacer efectiva la hipoteca que garantiza éste préstamo en caso de ocurrencia de cualquiera de los siguientes eventos: a) Mora en el pago de las cuotas mensuales; b) Embargo o persecución judicial de terceros en ejercicio de cualquier acción que recaiga o pueda recaer sobre el inmueble hipotecado a favor del FONDO que garantiza mi(nuestra) obligación; c) Si el inmueble que hubiera(mos) dado en garantía de pago de la obligación contraída con el FONDO se extinguiera o deteriorara o sufriera desmejora o deprecio cualquier que sea la causa y si a juicio del FONDO dejan de ser garantía suficiente para la obligación pendiente; d) Si para la obtención del crédito hubiere(mos) suministrado información inexacta o incompleta o hubiere(mos) realizado o dejado de realizar en cualquier forma acto que induzca a error al FONDO. e) Que le diera (mos) a este préstamo una destinación diferente a la informada al FONDO. Para este efecto es suficiente el informe rendido por la persona que designe el FONDO para supervisar la inversión. f) En caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que consta en este pagaré. g) Cualquier causa establecida en la Ley, sus normas reglamentarias o disposiciones de autoridad competente. **Séptima.-** Que no podré (mos) hacerme(nos) sustituir por un tercero en la totalidad ó parte de las obligaciones emanadas de este pagaré sin autorización previa, expresa y escrita del FONDO en la forma establecida en el Reglamento de Crédito. **Octava.-** Que expresamente declaro(amos) que la garantía

PAGARÉ LARGO PLAZO No. _____

hipotecaria que tengo(amos) constituida o que constituya a futuro a favor del FONDO garantiza la presente obligación. **Novena.-** Que la destinación del crédito que consta en el presente pagaré, es la indicada inicialmente. **Décima.-** Que los exponentes deudores aceptamos y reconocemos voluntariamente la deuda por toda la vigencia del contrato o plazo pactado hasta el pago total de la misma. **Décima primera.-** El impuesto de timbre y demás cargas fiscales que ocasione este pagaré, serán de cargo del(os) deudor(es), si a ello hubiere lugar.

Para constancia de lo anterior firmo (amos) en _____ a los
días del mes de _____, en la ciudad de _____ para el
cumplimiento de las obligaciones emanadas de éste pagaré o contrato.

FIRMA

NOMBRE DEUDOR

Fawer Andrey Vargas

C.C. DEL DEUDOR

1075655257

NOMBRE DE QUIEN FIRMA

C.C. DE QUIEN FIRMA



(Huella)

Nombre propio

Apoderado

FIRMA

NOMBRE DEUDOR

Faude Jesús Vargas

C.C. DEL DEUDOR

342396

NOMBRE DE QUIEN FIRMA

C.C. DE QUIEN FIRMA



(Huella)

Nombre propio

Apoderado



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE A LARGO
PLAZO EN PESOS No. _____

SISTEMA DE AMORTIZACION (CUOTA CONSTANTE EN PESOS)

REFERENCIA: PAGARÉ No.: _____
CRÉDITO No.: _____

Yo (nosotros) _____ Y _____

_____, mayor(es) de edad, con domicilio en _____ (respectivamente) identificados como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), obrando en mi calidad de deudor(es) por medio del presente documento AUTORIZO (mos) expresamente al FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO, en adelante EL FONDO o quien haga sus veces, para que de conformidad con el artículo 622 del Código de Comercio, llenar los espacios en blanco en el pagaré citado en la referencia, completándolo en todas sus partes antes de presentar el título para el ejercicio del derecho que en él se incorpora. El título valor podrá ser diligenciado sin previo aviso, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

INSTRUCCIONES

El pagaré en blanco se diligenciará en el momento que incumpla (mos) cualquiera de las obligaciones pactadas con el FONDO NACIONAL DEL AHORRO CARLOS LLERAS RESTREPO dentro del contrato de hipoteca que consta dentro de la Escritura Pública No. _____ de fecha _____ de la Notaría _____ o deje (mos) de pagar cualquiera de las cuotas pactadas, los intereses remuneratorios, los seguros o de los intereses moratorios o cuando el inmueble otorgado en garantía sea embargado por cualquier concepto.

El espacio destinado al número del pagaré que se encuentra en blanco, corresponderá al mismo citado en la referencia de esta carta, que es el número de cédula de ciudadanía del afiliado beneficiario del crédito del FONDO (De tratarse de un crédito conjunto el número del pagaré será el de la cédula de ciudadanía de los dos afiliados al FONDO).

1. **Otorgantes:** Será diligenciado con el (los) nombre(s) del (los) firmante(s) del pagaré o en caso de representación, con el (los) nombre(s) de la (s) persona(s) representada(s).
2. **Deudores:** Será diligenciado con el(los) nombre(s) del(los) deudor (es) del FNA o en caso de representación, con el(los) nombre(s) de la (las) persona(s) representada(s).

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE A LARGO
PLAZO EN PESOS No. _____

SISTEMA DE AMORTIZACION (CUOTA CONSTANTE EN PESOS)

3. **Fecha de suscripción:** Será diligenciado con la misma fecha en que suscriba (mos) la Escritura Pública.
4. **Valor del crédito en pesos m/cte.:** Deberá llenarse con el monto en pesos, que adeudo(amos) a la fecha de ser diligenciado el pagaré por concepto de cualquiera de las obligaciones vencidas o porque se incumpla cualquiera de las obligaciones pactadas con el Fondo dentro del contrato de hipoteca que consta en la escritura de la referencia.
5. **Plazo:** Corresponde al aprobado para el crédito de la referencia contado desde el día que me (nos) fue desembolsado y que se encuentra incorporado en la carta que contiene la oferta de crédito.
6. **Tasa de interés remuneratoria efectiva anual:** Será aquella con la que el FONDO aprobó el crédito a mi (nosotros) adjudicado y que me(nos) fue debidamente comunicada en la carta de oferta de crédito.
7. **Ciudad:** Será la ciudad donde haya (mos) presentado la solicitud de mi (nuestro) crédito
8. **Destino del crédito.** Se marca con una X el destino o la finalidad del crédito para vivienda por el cual me (nos) fue aprobado el crédito de acuerdo a lo señalado en el contrato de hipoteca contenido en la escritura pública No. _____ de fecha _____ otorgada en la Notaría _____ de _____
9. **Número de cuotas:** Será igual al número de meses que constituyen el plazo aprobado a mi (nosotros) para la cancelación del crédito y que se encuentran señaladas dentro de la carta de oferta de crédito.
10. **Valor de la primera cuota:** Corresponde a la suma de dinero que establezca el Fondo de acuerdo con el sistema de amortización del crédito previamente convenido dentro de los adoptados por la junta directiva del Fondo (Cuota Constante en Pesos) y que será necesaria como punto de partida para efectuar el pago total de la obligación adeudada.
11. **Fecha de pago de la primera cuota:** Será un mes (30 días) después de la fecha de desembolso del crédito de la referencia.



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE A LARGO
PLAZO EN PESOS No. _____

SISTEMA DE AMORTIZACION (CUOTA CONSTANTE EN PESOS)

12. **Sistema de amortización cuota constante en pesos.** Corresponde al convenido con el Fondo denominado cuota constante en pesos, adoptado por la Junta Directiva del Fondo y aprobado previamente por la Superfinanciera de Colombia
13. **Vencimiento final:** Se diligenciará con la fecha en la cual sea haga exigible el pago total de la obligación.
14. **Lugar de creación del pagaré:** Será la ciudad de la ubicación del inmueble hipotecado, en garantía del pago del crédito.

Las instrucciones y demás autorizaciones que por medio de la presente carta hayan sido dadas al FONDO, se entenderán en igual manera otorgadas al tenedor legítimo del pagaré o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor, según el caso.

Declaro(amos) además que conozco(cemos), la totalidad del pagaré suscrito el cual acepto (amos) sin reserva alguna y que he recibido copia de la presente carta de instrucciones.

Firmado en Bogotá D.C. a los _____ días del mes _____ - de _____ de _____

FIRMA _____

NOMBRE DEUDOR Fawer Andrey Vargas

C.C. DEL DEUDOR 1075655257

NOMBRE DE QUIEN FIRMA _____

C.C. DE QUIEN FIRMA _____

Nombre propio

Apoderado

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE A LARGO
PLAZO EN PESOS No. _____

SISTEMA DE AMORTIZACION (CUOTA CONSTANTE EN PESOS)

FIRMA



NOMBRE DEUDOR Fausto Jesús Vargas

C.C. DEL DEUDOR 342.396



NOMBRE DE QUIEN FIRMA

C.C. DE QUIEN FIRMA

Nombre propio

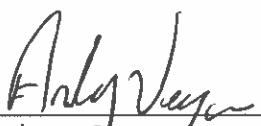
Apoderado

	FORMATO PIGNORACIÓN DE CESANTÍAS (MODALIDAD COMPRA DE CARTERA)	Código: GCR-FO-307
	CRÉDITO HIPOTECARIO	Versión: 0

Yo (nosotros) _____ Y _____, mayor(es) de edad, con domicilio en _____ (respectivamente) identificados como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), obrando en mi (nuestra) calidad de deudor(es) del **FONDO NACIONAL DEL AHORRO “CARLOS LLERAS RESTREPO”**, por medio del presente documento, manifiesto expresamente que **PIGNORO(AMOS) Y COMPROMETO (EMOS)** mis(nuestras) cesantías a favor del **FONDO NACIONAL DEL AHORRO “CARLOS LLERAS RESTREPO”** en garantía del crédito otorgado para vivienda.

La pignoración recae sobre el saldo total de las cesantías, intereses y protección que queden consignadas en las cuentas del Fondo Nacional del Ahorro una vez perfeccionado el crédito y los saldos que se causen a partir del perfeccionamiento del mismo. La pignoración de las cesantías estará vigente durante la existencia de la obligación sea que se encuentren en el Fondo Nacional del Ahorro o en otra entidad administradora y/o en un fondo de naturaleza pública.

Firma.


 Nombre: Fávaro Andrey Vargas
 CC. 1075655257


 Nombre: Fausto Jesús Vargas
 CC. 342396

Fecha _____

Ciudad y Departamento _____



Señores
FONDO NACIONAL DEL AHORRO
Bogotá D.C

ACEPTACIÓN DE LA OFERTA DE CRÉDITO

Fawer Andrey Vargas Peña mayor de edad residente de la ciudad de Zipaquirá
Departamento de Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía No.
1075655251 de Zipaquirá, afiliado al Fondo Nacional del Ahorro por ahorro
voluntario contractual Cesantías , y actuando en nombre propio, manifiesto de manera expresa que acepto
dentro del plazo otorgado la oferta de crédito formulada por el Fondo Nacional del Ahorro el dia
_____ por valor de \$ _____, en los términos y
condiciones en ella contenidos, para lo cual adjunto los documentos relacionados en el formato GCR-FO 042.

Atentamente,

Firma:

Nombre del Afiliado:

Fawer Andrey Vargas

No. de identificación:

1075655251

CARTA DE AUTORIZACION DEL CLIENTE PARA TRAMITE DE COMPRAS DE CARTERA ANTE LA ENTIDAD FINANCIERA PERTINENTE

BOGOTA D.C. _____

Señores

Banco _____

Ciudad

Respetados señores:

Por medio del presente documento nos permitimos manifestar ante el _____ - que yo Fawer Andrey Vargas Peña y Faude Jesús Vargas mayor(es) de edad, identificado(s) como aparezco(cemos) al pie de mi (nuestras) firma(s), domiciliado(s) en Zipaquirá, quien(es) en este acto obra(mos) en nombre propio, expresamente manifiesto(amos) que solicito(amos) y acepto(amos) IRREVOCABLEMENTE LA CESION DEL CREDITO HIPOTECARIO Y SUS CORRESPONDIENTES GARANTIAS AL FONDO NACIONAL DEL AHORRO, ESTO EN VIRTUD DE LA APROBACION DE UN CREDITO OTORGADO POR DICHA ENTIDAD Y ESPECIALMENTE AL ARTICULO 24 DE LA LE 546 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 1999

Desde ya autorizamos de manera incondicional al señor (a) _____ Identificado con cédula de ciudadanía Número _____ persona autorizada por el FONDO NACIONAL DEL AHORRO para que radique oferta vinculante, solicite los saldos de las obligaciones números _____, esto con el fin de que sean soportes para que el FONDO NACIONAL DEL AHORRO solicite las garantías derivadas de la compra de cartera, una vez realizado el pago a dicha entidad.

Además me (nos) comprometo (emos) a asumir la diferencia en caso de existir al momento de realizar el pago en la entidad _____ con el compromiso de que la obligación se encuentre totalmente cancelada comprometiéndome a aportar paz y salvo de dicha cancelación.

Así mismo autorizo(amos) a la entidad _____ para suministrar a la persona designada por el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, cualquier información que solicite sobre este crédito y sus garantías.

Atentamente,

FIRMA 

C.C. # 1075655257 de Zipaquirá

FIRMA 

C.C.# 342396 de Villagomez

CARTA DE AUTORIZACION DEL CLIENTE PARA TRAMITE DE COMPRAS DE CARTERA ANTE LA ENTIDAD FINANCIERA PERTINENTE

BOGOTA D.C. _____
Señores

Banco _____

Ciudad

Respetados señores:

Por medio del presente documento nos permitimos manifestar ante el _____ - que yo Fawer Andrey Vargas Peña y Faude Jesus Vargas mayor(es) de edad, identificado(s) como aparezco(cemos) al pie de mi (nuestras) firma(s), domiciliado(s) en Zipaquirá, quien(es) en este acto obra(mos) en nombre propio, expresamente manifiesto(amos) que solicito(amos) y acepto(amos) IRREVOCABLEMENTE LA CESION DEL CREDITO HIPOTECARIO Y SUS CORRESPONDIENTES GARANTIAS AL FONDO NACIONAL DEL AHORRO, ESTO EN VIRTUD DE LA APROBACION DE UN CREDITO OTORGADO POR DICHA ENTIDAD Y ESPECIALMENTE AL ARTICULO 24 DE LA LE 546 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 1999

Desde ya autorizamos de manera incondicional al señor (a) _____ Identificado con cédula de ciudadanía Número _____ persona autorizada por el FONDO NACIONAL DEL AHORRO para que radique oferta vinculante, solicite los saldos de las obligaciones números _____ esto con el fin de que sean soportes para que el FONDO NACIONAL DEL AHORRO solicite las garantías derivadas de la compra de cartera, una vez realizado el pago a dicha entidad.

Además me (nos) comprometo (emos) a asumir la diferencia en caso de existir al momento de realizar el pago en la entidad _____ con el compromiso de que la obligación se encuentre totalmente cancelada comprometiéndome a aportar paz y salvo de dicha cancelación.

Así mismo autorizo(amos) a la entidad _____ para suministrar a la persona designada por el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, cualquier información que solicite sobre este crédito y sus garantías.

Atentamente,

FIRMA Andrey Vargas

c.c. # 1075055257 de Zipaquirá

FIRMA [Handwritten signature]

c.c. # 342396 de Ullagompe

ACTUALIZACIÓN DE DATOS BÁSICOS

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA Y EN TINTA NEGRA

AFILIADO CESANTÍAS AFILIADO AVC

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES COMPLETOS

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC _____ CE _____ TI _____ NÚMERO: _____

FECHA DE EXPEDICIÓN: DÍA _____ MES _____ AÑO _____ CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____ CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____ NIVEL DE ESTUDIOS: _____ PROFESIÓN U OFICIO ACTUAL: _____

EMPLEADO _____ PENSIONADO _____ TRABAJADOR INDEPENDIENTE _____ MADRE COMUNITARIA _____

DIRECCIÓN DOMICILIO: _____ BARRIO: _____

TELÉFONO(S) FIJO(S): _____ CELULAR 1: _____ CELULAR 2: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES	\$	TOTAL ACTIVOS	\$
* OTROS INGRESOS		TOTAL PASIVOS	\$
EGRESOS MENSUALES	\$	* Detalle de otros ingresos:	

DATOS EMPRESA

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO(S): _____ FAX: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DIRECCIÓN DONDE DESEA RECIBIR LA CORRESPONDENCIA: DOMICILIO _____ OFICINA _____

OTRO _____ CUÁL?: DIRECCIÓN: _____ BARRIO: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO

CELULAR

- | | | |
|---|---|---|
| ✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIRME INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, A TRAVÉS DE: | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIRME EXTRACTOS DE MI CUENTA DE CESANTÍAS, A TRAVÉS DE: | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIRME EXTRACTOS DE MI CUENTA DE AHORRO VOLUNTARIO, A TRAVÉS DE: | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| ✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIRME RECIBO(S) DE PAGO DE CRÉDITO, A TRAVÉS DE: | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PRESENTADA ES CIERTA Y AUTORIZO AL FONDO NACIONAL DEL AHORRO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA MISMA.

FIRMA AFILIADO

CIUDAD

FECHA dd/mm/aaaa

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL FNA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REGISTRA EN EL SISTEMA: _____

FIRMA DEL FUNCIONARIO: _____ FECHA: _____

ACTUALIZACIÓN DE DATOS BÁSICOS

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA Y EN TINTA NEGRA

fna
AHORRO
Finanzas para la Vida

AFILIADO CESANTÍAS  AFILIADO AVC 

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES COMPLETOS

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC CE TI NÚMERO:

FECHA DE EXPEDICIÓN: DÍA ____ MES ____ AÑO ____ CIUDAD: ____ DEPARTAMENTO: ____

FECHA DE NACIMIENTO DÍA ____ MES ____ AÑO ____ CIUDAD: ____ DEPARTAMENTO: ____

ESTADO CIVIL _____ NIVEL DE ESTUDIOS _____ PROFESIÓN U OFICIO ACTUAL _____

EMPLEADO **PENSIONADO** **TRABAJADOR INDEPENDIENTE** **MADRE COMUNITARIA**

DIRECCIÓN COMICILIO _____ BARRIO _____

TELÉFONO(S) FIJO(S) **CELULAR 1:** _____ **CELULAR 2:** _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA			
INGRESOS MENSUALES	\$	TOTAL ACTIVOS	\$
* OTROS INGRESOS		TOTAL PASIVOS	\$
EGRESOS MENSUALES	\$	* Detalle de otros ingresos:	

DATOS EMPRESA

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: CALLE 10 # 10-100, BARRANQUILLA, COLOMBIA | TELÉFONO: +57 312 222 1234 | E-MAIL: info@ejemplosite.com

TELÉFONO(S): _____ FAX: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

OTRO: **CUADRO 2: DIRECCIÓN:** **SABRIC**

CIUDAD: _____ **DEPARTAMENTO:** _____

	CORREO ELECTRÓNICO		CELULAR	
✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIARME INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, A TRAVÉS DE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIARME EXTRACTOS DE MI CUENTA DE CESANTÍAS, A TRAVÉS DE:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIARME EXTRACTOS DE MI CUENTA DE AHORRO VOLUNTARIO, A TRAVÉS DE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
✓ AUTORIZO AL FNA A ENVIARME RECIBO(S) DE PAGO DE CRÉDITO, A TRAVÉS DE.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PRESENTADA ES CIERTA Y AUTORIZO AL FONDO NACIONAL DEL AHORRO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA MISMA.


PEDRO HENRIQUE

CIUDAD

FECHA dd/mm/aaaa

ESPAZO EXCLUSIVO PARA EL ENA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REGISTRA EN EL SISTEMA: _____
FIRMA DEL FUNCIONARIO: _____ FECHA: _____

