

FORMULARIO CODEUDOR



Diligenciar solamente si la garantía de respaldo es con Codeudor

Ciudad/Departamento: _____

Nombre completo del afiliado:

Fawer Andrey Vargas Peña

Tipo documento de identidad:

☒ CE No.: 1075655257

1. INFORMACIÓN PERSONAL DEL CODEUDOR

Tipo documento de identidad:	<input checked="" type="checkbox"/> CE	Número:	<u>20804070</u>	Fecha Exp.:	<u>19860805</u>	Lugar Exp.:	<u>Paime</u>
Primer nombre:	<u>Myriam</u>	Segundo nombre:	<u>Rosalba</u>	Primer apellido:	<u>Peña</u>	Segundo apellido:	<u>Bolanos</u>
Nombre empresa donde labora:				Dirección empresa:			
Ciudad:			Departamento:			Teléfono(s) empresa:	Ext.:
Dirección domicilio:				<u>Cll 126 b Bis #118D-18</u>		Ciudad:	<u>Bogotá</u>
Teléfono domicilio:				<u>3111828271</u>		Departamento:	<u>Cundinamarca</u>
Vivienda:				<input type="checkbox"/> Propia sin hipoteca <input type="checkbox"/> Propia con hipoteca <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada		Correo electrónico:	
				Valor del Canon de Arrendamiento: \$			

2. REFERENCIAS DEL CODEUDOR

Familiar	Nombre y apellidos completos	Ciudad/Departamento	Teléfono(s)
	<u>Jary Iizeth Sanchez</u>	<u>Bogotá/Cundinamarca</u>	<u>3103028541</u>
Personal	Nombre y apellidos completos	Ciudad/Departamento	Teléfono(s)
	<u>Amanda Guerra</u>	<u>Bogotá/Cundinamarca</u>	<u>3107818163</u>
Comercial	Nombre y apellidos completos	Ciudad/Departamento	Teléfono(s)
	<u>Banco de Bogotá</u>	<u>Bogotá/Cund.</u>	<u>3820000</u>

3. INFORMACIÓN FINANCIERA CODEUDOR

Ingresos mensuales	Otros ingresos	Egresos mensuales	Total activos	Total pasivos
<u>\$ 3.000.000</u>		<u>\$ 500.000</u>	<u>\$ 15.000.000</u>	<u>\$ 7.000.000</u>
*Detalle de otros ingresos:				
¿Realiza operaciones en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí Tipo de operación: <input type="checkbox"/> Exportación <input type="checkbox"/> Importación <input type="checkbox"/> Pago de servicios <input type="checkbox"/> Prestamo en M. E. <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?:				
Producto financiero:	Banco:	Número de cuenta/producto:	Moneda:	Monto:
				Pais:

4. DECLARACIÓN ORIGEN DE RECURSOS Y DE INFORMACIÓN

Obrando en mi nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de recursos y de información:

1.- Declaro que los bienes y recursos que poseo y he informado en la presente solicitud, así como aquellos recursos que utilizaré para el crédito no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

2.- Los recursos que utilizaré en el pago del crédito, provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, negocio, entre otros):

3.- Los activos cuantificados en este formulario provienen de:

Actividad Comercial

4.- No admitiré que terceros cancelen mi crédito o paguen cuotas del mismo con fondos provenientes de actividades ilícitas.

5.- En caso de ser aprobada la presente solicitud, me(nos) comprometo(mos) a actualizar la información al FNA, una vez se produzcan cambios, y a remitirlos en los formularios y/o procedimientos que el FNA ponga a mi(nuestra) disposición para ello.

5. AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

El abajo firmante, identificado como aparece en el cuerpo de esta solicitud, doy mi consentimiento expreso e irrevocable al FONDO NACIONAL DEL AHORRO que en adelante se denominará F.N.A. y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de la(s) obligación(es) por mi contraída(s) con el F.N.A., con base en el crédito solicitado, para: Consultar, en cualquier tiempo, en las Centrales de Riesgo y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, sobre mis relaciones comerciales y toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. Entregar a las Centrales de Información de riesgos y a cualquier otra entidad que maneje las bases de datos con los mismos fines, el(los) reporte(s) de datos, tratados o sin tratar, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias o de mis deberes legales de contenido patrimonial, así como sobre el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas, o que llegue a contraer, fruto de contratos celebrados con el F.N.A. o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del Pagaré, según sea el caso, o cualquier otro dato personal económico que estime pertinente, al igual que la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros. Este(os) Reporte(s) deberá(n) presentar una información que sea veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi desempeño como deudor, después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa, con el eventual efecto para mí de verme imposibilitado para acceder a los servicios que prestan dichas entidades reportar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar por el acatamiento de mis deberes constitucionales y legales. La autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa y actualizada y, en caso de que no lo sea, a que deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las Centrales de Información de la obligación de indicarme, cuando yo lo pida, quién consultó mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición. La autorización anterior no permite al Fondo Nacional del Ahorro y a las Centrales de Riesgo divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo, a verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales y, tercero, a elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas. Todo lo anterior implica que la información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la misma Ley establezca, de acuerdo con el momento y las condiciones en que se efectúe el pago de las obligaciones.

Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta autorización y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto (estamos) que la información que he (mos) suministrado en este formulario, es cierta y autorizo (amos) su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación con el FNA o con quien represente sus derechos.


Declaro que al momento de presentar esta solicitud, conozco y acepto los reglamentos y normas vigentes del Fondo Nacional del AHORRO, en materia de crédito.

De conformidad con lo previsto en las leyes estatutarias 1266 de 2008 y 1581 de 2012, declaro haber leído cuidadosamente el contenido del aviso de privacidad del FNA y haberlo comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones y autorizo el uso de mi información personal y financiera al FNA para los fines mencionados en el aviso de privacidad.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo:

Firma Codeudor: Hercera Perea B

☒ CC ☐ CE No. 20804070 Pacho



Dedo indicado en documento de identidad

6. ESPACIO EXCLUSIVO FNA	
FECHA DE SOLICITUD: <div style="display: flex; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">A</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">A</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">A</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">A</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">D</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">D</div> </div>	NOMBRE PERSONA AUTORIZADA ÁREA COMERCIAL:
PUNTO DE ATENCIÓN:	FIRMA: <div style="display: flex; align-items: center; margin-left: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">CC</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-right: 5px;">CE</div> <div style="margin-right: 5px;">No.:</div> <div style="display: flex; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div>

**FORMATO DECLARACIÓN DE ORIGEN DE INGRESOS PARA
TRABAJADORES INDEPENDIENTES**

Código: GC-FO-215

PROCESO DE GESTIÓN COMERCIAL

Versión: 2

Si Usted es trabajador independiente, favor diligenciar este formato como su certificación de ingresos y adjuntarlo al formulario GC-FO-178 FORMULARIO DE SOLICITUD ÚNICA DE CRÉDITO PERSONA NATURAL.

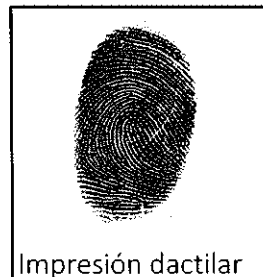
Afiliado <input type="checkbox"/>	Deudor solidario 1 <input type="checkbox"/>	Deudor solidario 2 <input type="checkbox"/>	Deudor solidario 3 <input type="checkbox"/>
Primer nombre Myriam	Segundo Nombre Rosalba	Primer apellido Peña	Segundo apellido Bolanos
Teléfono(s) domicilio:		Dirección domicilio: Calle 126 b Bis #118 D-18	
Tipo de documento de identidad: <input checked="" type="checkbox"/> C.E.	Número: 20804070		Lugar de expedición Paine
Desde cuándo se desempeña en este oficio: Año 1990 Mes 05			
Describa detalladamente su oficio: Comerciante local Cigarrenia, Urueres, rancho.			
Jornada diurna <input type="checkbox"/>	Jornada nocturna <input type="checkbox"/>	Entre semana <input type="checkbox"/>	Fines de semana <input type="checkbox"/>
Dirección Laboral: Calle 126 b Bis #118 D-18			
Ciudad: Bogota	Departamento Cundinamarca	Teléfono(s) 3114828271	
Entorno del negocio: Vivienda <input checked="" type="checkbox"/>	Semiambulante <input type="checkbox"/>	Local <input type="checkbox"/>	Centro comercial <input type="checkbox"/>
Plaza de mercado <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/> Cuál:			
Rango de ingresos mensuales: \$0 a \$300.000 <input type="checkbox"/> \$300.000 a \$600.000 <input type="checkbox"/> \$600.000 a \$1.000.000 <input type="checkbox"/>			
\$1.000.000 a \$1.500.000 <input type="checkbox"/> \$1.500.000 en adelante <input checked="" type="checkbox"/>			
Valor Ingreso Mensual: \$ 3'000.000			
Bajo la gravedad de juramento, declaro que los ingresos que genero son el resultado de la actividad, labor u oficio que desempeño, y autorizo su verificación ante cualquier persona natural, jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación con el FNA o con quien represente sus derechos.			

En constancia de que lo consignado en este documento es cierto, firmo:

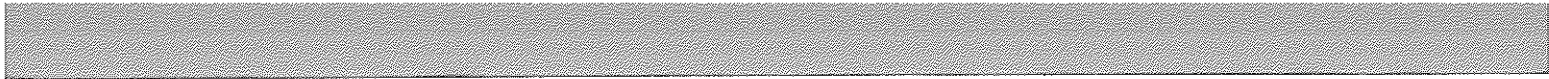
Firma:

Fecha:

AAAA/MM/DD



Impresión dactilar



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 20.804.070

PEÑA BOLAÑOS

APELLIDOS

MYRIAM ROSALBA

NOMBRES

Myriam Peña B

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

16-ENE-1968

PACHO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

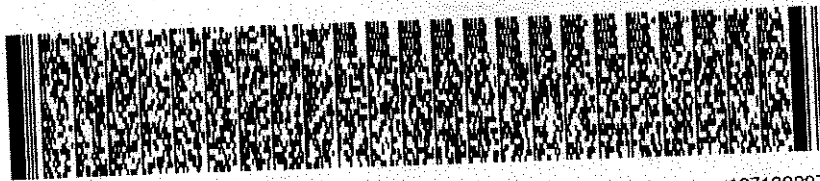
F

SEXO

15-AGO-1988 PAIME

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



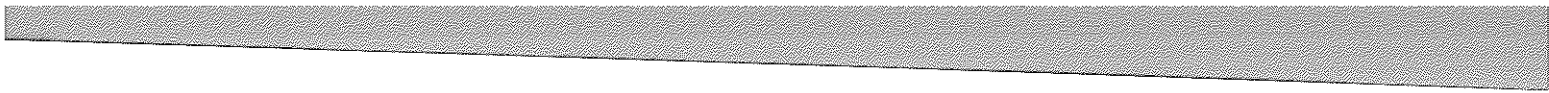
A-1500150-00381134-F-0020804070-20120601

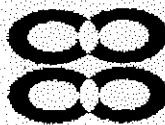
0030118993A 1

1371822974



Myriam Peña B
20804070





**Cámara
de Comercio
de Bogotá**

Nit: 860007322-9
Av. El Dorado No 68D-35 Bogotá D.C.

ORDEN DE COMPRA

Número de solicitud: 5841661

Nombre o razón social: MYRIAM ROSALBA PEÑA BOLAÑOS

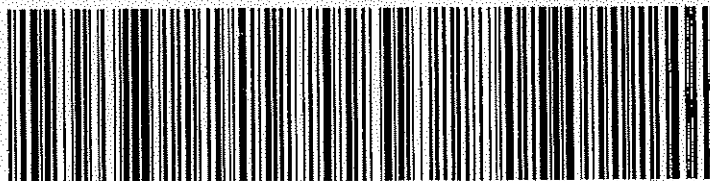
Identificación: 000000020804070

Fecha de generación: 21 de diciembre de 2017 Hora: 04:36 p.m.

Valor: \$78,000.00

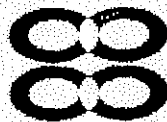
Concepto de: Renovaciones de matrícula/Inscripción

Recuerde que la renovación de la matrícula mercantil debe efectuarse dentro de los tres primeros meses de cada año.



(415)7709998015722(8020)0005841661(3900)00078000(96)20171231

Desprendible Banco

ORDEN DE COMPRA

**Cámara
de Comercio
de Bogotá**

Nit: 860007322-9
Av. El Dorado No 68D-35 Bogotá D.C.

Número de solicitud: 5841661

Nombre o razón social: MYRIAM ROSALBA PEÑA BOLAÑOS

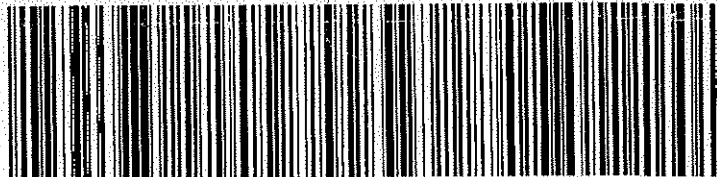
Identificación: 000000020804070

Fecha de generación: 21 de diciembre de 2017 Hora: 04:36 p.m.

Valor: \$78,000.00

Concepto de: Renovaciones de matrícula/Inscripción

Recuerde que la renovación de la matrícula mercantil debe efectuarse dentro de los tres primeros meses de cada año.



(415)7709998015722(8020)0005841661(3900)00078000(96)20171231

Detalle:

Servicio	Cantidad	Valor Base	Precio unitario	Precio total
RENOVACION PERSONA NATURAL O SOCIEDAD PRINCIPAL Mat(02153795) año 2017	1	\$1,000,000.00	\$39,000.00	\$39,000.00
RENOVACION ESTABLEC. COMERCIO PPAL. JURISD. C.C.B. Mat(02153801) año 2017	1	\$300,000.00	\$39,000.00	\$39,000.00

Subtotal \$78,000.00

Total \$78,000.00

Puntos de pago autorizados:PSE_ingrese por <http://linea.ccb.org.co/> Ver ordenes de pago

Pago en bancos: Bancolombia, Davivienda, Occidente, Bogotá, CorpBanca y Sudameris

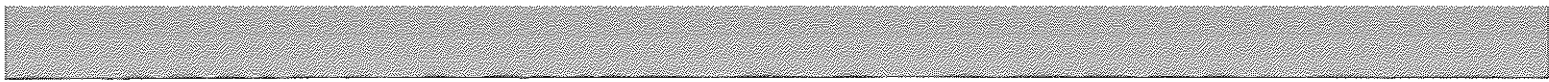
Tarjeta Crédito: Visa, Mastercard, Diners y Credibanco

Mayor información línea de respuesta inmediata 3830330 o <http://www.ccb.org.co>

Imprimir

Cerrar

Señor Empresario:





Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

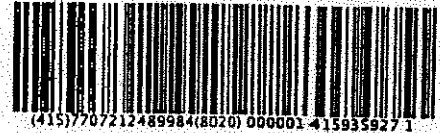
001

Espacio reservado para la DIAN



2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14-159359271



(415)7707212489984(8020) 000001-4159359271

5. Número de identificación Tributaria (NIT): 2 0 8 0 4 0 7 0 - 1 6. DV 1 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 14. Buzón electrónico 3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión líquida 2 25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3 26. Número de identificación: 2 0 8 0 4 0 7 0 27. Fecha expedición: 1 9 8 6 0 8 1 5 28. País: COLOMBIA 29. Departamento: Cundinamarca 30. Ciudad/municipio: Palma 31. Primer apellido: PEÑA 32. Segundo apellido: BOLAÑOS 33. Primer nombre: MYRIAM 34. Otro nombre: ROSALBA 35. Razón social: 36. Nombre comercial: TIENDA EL RINCONCITO AMABLE MP 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 39. Departamento: Bogotá D.C. 40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 41. Dirección: CL 128 B BIS 118 D 18 42. Correo electrónico: 43. Apartado aéreo: 44. Teléfono 1: 6 9 7 8 3 6 5 45. Teléfono 2: 3 1 1 4 8 2 8 2 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica: 46. Código: 5 2 1 1 47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 3 0 6 0 1 48. Código: 5 2 4 4 49. Fecha inicio actividad: 2 0 0 3 0 6 0 1 50. Código: 1 2 51. Código: 1 3 1 4 52. Número establecimientos: 1 Ocupación:

Responsabilidades

53. Código: 1 2

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Exportadores

55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. CPC: 59. Fecha: 2 0 1 1 1 0 1

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI X NO

60. No. de Folios: 2

61. Fecha: 2 0 1 1 1 0 1

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia correspondan exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004

Firma del solicitante:

Heinrich Ruiz B



Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984 Nombre: SALCEDO RODRIGUEZ LUIS CARLOS

985 Cargo: Gestor III

