



PLANILLA DE COMPROMISO DE PAGO A DISTANCIA

DATOS DEL AFILIADO

1. Apellidos y Nombres _____ 2. Cédula de Identidad _____
3. Grado _____ 4. Componente _____ 5. Categoría _____
6. Dirección Actual del Domicilio _____
7. Dependencia Militar _____
8. Telf. Hab _____ 9. Telf. Movil _____ 10. Telf. Trabajo _____
11. Es ahorrista SISA : SI ☐ NO ☐ 12. Si es ahorrista indique el monto _____

DATOS DEL PRÉSTAMO

13. Cantidad solicitada _____ 14. Plazo solicitado _____
15. Banco donde cobra sueldo o pensión de retiro _____
16. Tipo de Cuenta : Ahorro ☐ Corriente ☐ 17. Número de Cuenta _____
18. Número de Cuenta Banco Fiduciario asociada al SISA _____
19. Tipo de Cuenta : Ahorro ☐ Corriente ☐ 20. Fecha de Solicitud Préstamo _____
21. Guarnición o Sucursal por donde realiza el trámite _____

COMPROMISO DEL AFILIADO

22. Yo, _____ Cédula de Identidad No. _____

De nacionalidad venezolano (a), mayor de edad, de profesión _____ con la Jerarquía de _____, procediendo en este acto en mi propio nombre, por medio del presente documento declaro: Que debo y pagaré sin aviso y sin protesto al **INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL (IPSFA)**, en mensualidades a través de mi Comando de Fuerza por nómina o en su defecto del monto de mi pensión por domiciliación bancaria, (aunque la Comandancia respectiva y/o Banco a cargo de la domiciliación por cualquier motivo no realice la retención, para lo cual autorizo al IPSFA-SISA para que realice el descuento de dichas cuotas de cualquier otro ingreso que devengue tales como: Bono Vacacional, Bonificación de fin de año, Ahorro voluntario o cualquier otro que perciba como ingreso), **un préstamo SISA que recibiré en depósito en moneda del curso legal por la cantidad de _____ ó en su defecto del monto que me corresponda según mi capacidad de pago**, luego de realizado el respectivo análisis de crédito.

La referida cantidad de dinero devengará intereses a favor del IPSFA-SISA y el factor de cálculo será de trescientos sesenta (360) días, desde la fecha de otorgamiento del presente instrumento hasta la fecha del pago del mismo, a la tasa activa inicial, variable y ajustable del **(20,00) % anual**, **pagadero en el plazo que mi capacidad de pago permita**, en cuotas mensuales y consecutivas.

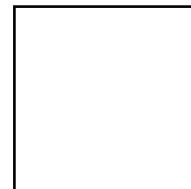
Asimismo, convengo expresamente que el IPSFA-SISA podrá realizar los ajustes de tasa inicial correspondientes a los intereses de este préstamo, sin necesidad de notificación alguna, bien sea moratorios o retributivos. En caso de mora la tasa aplicable será la que determine la JUNTA ADMINISTRADORA DEL IPSFA aplicable adicionalmente a la tasa anual vigente para este préstamo.

EL CLIENTE

C.I.: N° _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____



HUELLA DACTILAR

DOMICILIACIÓN DE PAGOS
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN CARGOS EN CUENTA

Yo, _____, titular de la Cédula de Identidad Nro. _____, de la cuenta Nro. _____, establecida en el BANCO DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL BOLIVARIANA BANCO UNIVERSAL C.A. BANFANB, y poseedor de una Tarjeta de debito para movilización de dicha cuenta, en lo sucesivo denominado CLIENTE DEUDOR, por medio de la presente solicito al BANFANB, la afiliación al SERVICIO DE CARGO EN CUENTA por lo que autorizo al BANFANB a descontar de la cuenta bancaria antes identificada la cantida previamente acordada con LA EMPRESA _____, quien a su vez suscribió con BANFANB un contrato de servicio de DOMICILIACIÓN DE PAGOS, por concepto de los servicios Prestados a mi persona por LA EMPRESA.

Asimismo declaro que:

- Todo reclamo relacionado con este servicio, deberé tramitarlo ante LA EMPRESA.
- La responsabilidad del débito es de LA EMPRESA.
- Se entenderá que la persona que firme la presente solicitud, sea el titular de la cuenta o un autorizado, tiene la facultad de autorizarla presente domiciliación, por lo que LA EMPRESA actuará siempre en cumplimiento de la orden aquí establecida.

FIRMA Y HUELLA DEL CLIENTE DEUDOR

FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

Solicitante

- ☐ Cedula.
☐ Carnet.

Conyugue

- ☐ Cedula.
☐ Carnet.

Fiador

- ☐ Cedula.
☐ Carnet.

FIRMA DEL ANALISTA Y SELLO

GERENCIA SISA