



## 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 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.

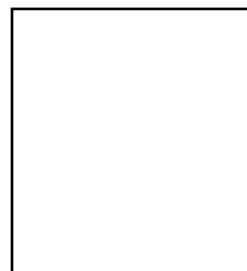
---

**EL CLIENTE**

**C.I.: N°** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_



HUELLA DACTILAR

---

**GERENCIA SISA**