

Fecha de solicitud: 02/02/11

Crédito solicitado: **CRÉDITO DE EMERGENCIA**

Datos del asociado			
<b>Cédula de ciudadanía</b>		<b>Nombre completo</b>	
19115663		GUILLERMO LEON FRANCO ALZATE	
<b>Facultad</b>		<b>Escuela, Área Curricular o Departamento</b>	
Ciencias			
<b>Dedicación y Categoría</b>		<b>Dirección de residencia</b>	
		CR 30 26 31 AP 1003	
<b>Tel. celular</b>	<b>Tel. residencia</b>	<b>Tel. oficina</b>	<b>E-mail</b>
3103216693	2698518	2698518	glfrancoa@unal.edu.co
Crédito solicitado			
<b>Monto</b>	<b>Plazo</b>	<b>Destinación</b>	
\$2,000,000	3 meses	INVERSION	
Saldo créd. anterior: _____		Otros saldos pendientes: _____	
Observaciones: _____			
Garantía _____ Valor \$ _____ Fecha vencimiento: _____			
Para estudio de capacidad de pago por caja diligenciar los dos siguientes recuadros			
Ingresos mensuales: <u>\$9,056,241</u> Egresos mensuales: <u>\$4,712,329</u> Nota: Adjuntar certificaciones de los ingresos		Hipoteca valor comercial del inmueble: \$ _____ Nota: 10 días hábiles para la entrega de certificación de tradición y libertad donde conste la anotación de la hipoteca	
<b>DATOS DEL CODEUDOR No. 1:</b> Nombre: _____ CC: _____ Tel. residencial: _____ Celular: _____ Tel. oficina: _____ Facultad: _____ Departamento: _____ Dirección: _____ Firma: _____		<b>DATOS DEL CODEUDOR No. 2:</b> Nombre: _____ CC: _____ Tel. residencial: _____ Celular: _____ Tel. oficina: _____ Facultad: _____ Departamento: _____ Dirección: _____ Firma: _____	
Datos para el desembolso			
Autorizo a FODUN para transferir a: Titular: _____ CC/NIT: _____ Cuenta: Corriente ( ) De ahorros ( ) No: _____ Banco: _____		Información de terceros Dirección: _____ E-mail: _____ Tel. celular: _____ Tel. residencia: _____ Tel. oficina: _____ ¿El tercero es asociado? SI ( ) NO ( )	

Por la presente, autorizo al Fondo de Empleados Docentes de la Universidad Nacional de Colombia – FODUN o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a reportar, procesar, solicitar y divulgar a las centrales de riesgo o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial con el FODUN. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignarán de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente al sector financiero y, en general, frente al cumplimiento de mis obligaciones.

El asociado que supere los 70 años y que no haya tenido continuidad en los créditos, el seguro vida deudores no lo podrá cubrir.

## PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2013, doy mi consentimiento, como Titular de los datos, para que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de FONDO DE EMPLEADOS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, para que sean tratados con arreglo a los siguientes criterios:

• La finalidad del tratamiento será la que se defina en cada caso concreto, respetando en todo momento con los principios básicos que marca la Ley. • La posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre mis datos, con un escrito dirigido a FONDO DE EMPLEADOS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA a la dirección de correo electrónico protecciondedatos@fodun.com.co, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a CL 44 # 45-67 Unidad Camilo Torres BI C8 Ps5 en Bogotá, Colombia. • La política de tratamiento a la que se encuentran sujetos los datos personales se podrá consultar o acceder por Correo electrónico y página Web.

Así mismo, FODUN cuenta con su propio esquema de SARLAFT, por el cual todas las operaciones del Fondo serán revisadas para disminuir el riesgo de LAFT, por lo que entiendo que la información suministrada será verificada según las instrucciones impartidas en la CE 004 de 2017 y las políticas establecidas en el manual SARLAFT del Fondo.

Firma del asociado

C.C.19115663

## Para estudio financiero, uso exclusivo de FODUN

### Análisis comité de créditos

#### Documentos radicados:

Avalúo (SI) (NO)

Cert. de entidad financiera (SI) (NO)

Garantía real (SI) (NO)

Póliza incendio (SI) (NO)

Notaría No. \_\_\_\_\_

#### Calificación de riesgo:

Central de riesgo

Estado normal ( ) Moroso ( )

FODUN

Estado normal ( ) Moroso ( )

#### Garantía exigida:

Fiador \_\_\_\_\_

Real (hipoteca, pignoración) \_\_\_\_\_

Fecha vencimiento de la garantía: \_\_\_\_\_

#### Sistema de pago

Libranza \_\_\_\_\_ Cuota mes \$ \_\_\_\_\_

Caja \_\_\_\_\_ Cuota mes \$ \_\_\_\_\_

SARLAF: El oficial de cumplimiento certifica que consultó al tercero(s) en listas restrictivas :Si ( ) Fecha: \_\_\_\_\_

La valoración del O.C es: ( ) Favorable, se puede continuar con la operación.

( ) Desfavorable, se recomienda no continuar con la Operación.

#### Valoración final:

Aprobado ( ) Rechazado ( ) Monto aprobado: \$ \_\_\_\_\_

Fecha del pagaré: \_\_\_\_\_ Resolución No.: \_\_\_\_\_ Interés de: \_\_\_\_\_%

#### Observaciones:

Firma del comité de crédito:

Firma miembro comité (1)

Firma miembro comité (2)

Firma miembro comité (3)

**Autorización de descuento por  
AUTORIZACIÓN CRÉDITO**

**Fecha de primer descuento**

Bogotá D.C.

Señor

**PAGADOR GENERAL**

**CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**

Ciudad.

El suscrito GUILLERMO LEON FRANCO ALZATE identificado con la C.C.19115663 autorizo al señor Pagador General de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL de la Universidad Nacional de Colombia, para que descunte de mi MESADA PENSIONAL, a favor del Fondo de Empleados Docentes de la Universidad Nacional de Colombia - FODUN, 90 cuotas mensuales de \$ \_\_\_\_\_ c/u.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Dirección de residencia: CR 30 26 31 AP 1003

Teléfonos: 3103216693 2698518

Observaciones:

**NÓMINA Y REGISTRO**

Firma

Cargo

Fecha