

Fecha de radicación:

Crédito solicitado:

Datos del asociado			
Cédula de ciudadanía		Nombre completo	
10099010		JORGE HERNAN TORO ACOSTA	
Facultad		Escuela, Área Curricular o Departamento	
3		3	
Dedicación y Categoría		Dirección de residencia	
1		CLL 47 A 24 28 AP 602	
Tel. celular	Tel. residencia	Tel. oficina	E-mail
3006674828	2691742	2691742	jorgehernantoro@gmail.com
Crédito solicitado			
Monto	Plazo	Saldo créd. anterior	Destinación
Otros saldos pendientes:		Observaciones	
Para estudio financiero			
<b>INGRESOS (mes)</b> Salarios-Pensión: \$2,016,266 Arriendos: Intereses: Prima: Bonificaciones: Otros (especificar): \$0		<b>EGRESOS (mes)</b> Créditos FODUN: \$0 Créditos Otros: Gastos personales: \$1,100,000 Impuestos: Otro (especificar):	
<b>DATOS DEL CODEUDOR No. 1:</b> Nombres y apellidos: CC:                      Tel: Cel:                     Dir: Ingr. mes:            Egr. mes: T. activos:        T. pasivos:  Firma:		<b>DATOS DEL CODEUDOR No. 2:</b> Nombres y apellidos: CC:                      Tel: Cel:                     Dir: Ingr. mes:            Egr. mes: T. activos:        T. pasivos:  Firma:	
<b>DATOS PARA EL DESEMBOLSO</b> Titular: C.C-NIT: Cuenta: No:                      Banco:		<b>INFORMACIÓN DE TERCEROS</b> Dirección: Email: Tel. celular: Tel. residencia: ¿El tercero es el asociado?	

# SOLICITUD DE CRÉDITO

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 la Central de Información Financiera - CIFIN o a cualquiera 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 consignan 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.

## PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2.012 de Protección de Datos y con el Decreto 1377 de 2.013, 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](mailto: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 Bl 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 pagina Web.

Así mismo, FODUN cuenta con su propio esquema de SARLAFT, por el cual todos 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.

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:**

CIFIN

Estado normal ( )      Moroso ( )

**FODUN**

Estado normal ( )      Moroso ( )

Garantía exigida:

Fiador

**Real (hipoteca, pignोरación)**

Fecha vencimiento de la garantía:

## Sistema de pago

Libranza	Cuota mes \$
----------	--------------

Caja	Cuota mes \$
------	--------------

SARLAF: El Oficial De Cumplimiento certifica que consulto al Tercero(s) en Listas Restr

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 cartera

Firma gerencia financiera

Firma gerente regional