	FONDO DE EMPLEADOS DE LA FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA "FONDOFE"	Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	CODIGO:	VERSION No.
	SOLICITUD DE TARJETA	OCTUBRE/2016	ENERO/2017	FDF-FOR-STAR-001	003

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres: Apellidos:

C.C. N°: Expedida: Salario: \$

Dirección Casa: Barrio: Estrato:

E-mail personal: Celular:

Nueva tarjeta	<input type="checkbox"/>	Reexpedición	<input type="checkbox"/>	Modificación de Cupo	<input type="checkbox"/>	Cancelación	<input type="checkbox"/>
Cupo \$		Perdida	<input type="checkbox"/>	Aumento	<input type="checkbox"/>	Liquidez	<input type="checkbox"/>
		Olvido de clave	<input type="checkbox"/>	Reducción	<input type="checkbox"/>	Crédito	<input type="checkbox"/>
				Cupo \$			

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR NÓMINA

Declaro que conozco el crédito otorgado según las condiciones antes descritas, autorizo que el valor de la cuota mensual de amortización del préstamo sea deducido conforme la política establecida por FONDOFE, valores descontados directamente de la nómina. De igual manera, autorizo para que en caso de quedar algún saldo adeudado pueda, a través de mi empresa empleadora, descontarlo de mi liquidación de prestaciones sociales, indemnizaciones, vacaciones y cualquier pago que la empresa deba hacerme. Adicional a esto, autorizo a mi empleador para que entregue con destino a FONDOFE, copia simple de mi liquidación de prestaciones en el momento de mi retiro. En caso de retraso o mora en el pago de cualquiera de las cuotas o contados, FONDOFE podrá dar por vencidos los plazos restantes de la obligación y recurrir al cobro coactivo.

Declaro que el momento de presentar esta solicitud conozco y acepto los reglamentos y normas vigentes en materia de créditos del Fondo de Empleados de la Fundación Santa Fe de Bogotá – FONDOFE.

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO

Como deudor(es) de la obligación, autorizo a FONDOFE o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, a consultar, reportar, actualizar, solicitar, compartir y divulgar a las centrales de información del sector financiero y/o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda mi información referente al comportamiento crediticio.

Firma

Huella

Asesor (a)

Sello de FONDOFE:


DESPRENDIBLE DE RECIBIDO

Este desprendible certifica que ha radicado una solicitud para la tarjetadébito FONDOFE y está sujeto para aprobación.

Nueva tarjeta Reexpedición Modificación de Cupo Cancelación

Sello de FONDOFE:

Firma quien recibe: _____

	FONDO DE EMPLEADOS DE LA FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA "FONDOFE"	Fecha de Elaboración	Fecha de Aprobación	CODIGO:	VERSION No.
	SOLICITUD DE TARJETA	OCTUBRE/2016	ENERO/2017	FD- FOR- STAR-001	003

ESTUDIO	
FECHA AFILIACIÓN	
SALARIO	
CAPACIDAD MAXIMA 45%	
APORTES	
CUOTA MENSUAL APOORTE	
SALDO CARTERA	
CUOTA MENSUAL CARTERA	
SERVICIOS MENSUALES	
AHORROS PROGRAMADOS	
DESCUENTOS MENSUALES	
REPORTE CFIN	
CUPO ACTUAL	
CUPO AUTORIZADO	
FECHA ESTUDIO	
REALIZADO POR	
FECHAS DE ACTUALIZACION	
SISTEMA GES	
SISTEMA DECSIS	