



# SOLICITUD DE CRÉDITO

**FO-OP-001**  
Versión: 03  
Página 1 de 1  
Fecha de Emisión: 01-04-2018

## INFORMACIÓN DEL SERVICIO DE CRÉDITO

Fecha:

D:      M:      AÑO:

REGULAR ROTATIVO  ESPECIAL  AVANCE PRIMA Y/O MESADA  EDUCACION  OTRO \_\_\_\_\_

VEHICULO  Abonos Extras \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ c/u Período de Gracia SI  NO  Meses \_\_\_\_\_

VALOR SOLICITADO \$ \_\_\_\_\_ PLAZO \_\_\_\_\_ (Meses con cuota fija)

**Autorizo descontar del valor solicitado el Fondo de Imprevistos de Cartera de acuerdo al Reglamento de Créditos vigente.**

CANCELA CREDITOS ANTERIORES SI  NO  CONCEPTOS \_\_\_\_\_

Declaro conocer plenamente la reglamentación legalmente aprobada por la Junta Directiva en el momento del desembolso y las condiciones generales del crédito solicitado, de acuerdo con la circular básica Contable y Financiera de la SES. Autorizo a FONDEXXOM para deducir de mi préstamo el valor correspondiente a la provisión de cartera para el crédito solicitado. Autorizo de manera expresa e irrevocable a FONDEXXOM o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las centrales de riesgo, sobre todas mis operaciones financieras y crediticias que bajo cualquier modalidad se me hubiere otorgado o se me otorguen en el futuro. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Manifiesto que este crédito esta garantizado con pagaré y carta de instrucciones y libranza. NOTA: Si la Gerencia lo exige, el Asociado debe denunciar las obligaciones que tenga contraídas contra su salario, cuando presente una solicitud de préstamo. La Junta Directiva podrá establecer que se den garantías específicas y especiales para los préstamos y servicios, de acuerdo con el Reglamento de Créditos.

## DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

CEDULA DE CIUDADANIA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

CLASE DE ASOCIADO: ACTIVO  PENSIONADO  ESPECIAL

INGRESOS MENSUALES \$ \_\_\_\_\_

EGRESOS MENSUALES \$ \_\_\_\_\_

DIRECCION RESIDENCIA \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_

CELULAR \_\_\_\_\_

## AUTORIZACION DESCUENTO NÓMINA – RESPALDO LIBRANZA

En caso de ser aprobada esta solicitud, autorizo al pagador de \_\_\_\_\_ irrevocablemente, descontar de mi salario, y/o sueldo, y/o pensión, y/o mesadas, y/o primas legales o extralegales, y/o vacaciones, y/o prestaciones sociales, la suma de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_) mensuales y hasta completar la suma de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_) a partir del mes de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ que adeudo al

**FONDO DE EMPLEADOS EXXONMOBIL.** En caso de mi retiro de la Compañía, autorizo al Pagador irrevocablemente para aplicar todo o parte del valor de las prestaciones sociales, indemnización, y/o salario, y/o primas, y/o bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, bonos de retiro y cualquier otro pago que perciba por otro concepto a la cancelación del saldo que adeude al Fondo de Empleados por mis obligaciones. Autorizo a **FONDEXXOM** para que exclusivamente con fines de información financiera, consulte y reporte a las entidades de riesgo sobre todas mis operaciones financieras y crediticias que bajo cualquier modalidad se me hubiere otorgado o se me otorguen en el futuro.

FAVOR CONSIGNAR EN EL BANCO

CUENTA: CORRIENTE  AHORROS

GIRO A TERCERO

CHEQUE  TRANSFERENCIA  (ver anexo)

\_\_\_\_\_  
FIRMA ASOCIADO DEUDOR PRINCIPAL

\_\_\_\_\_  
FIRMA ASOCIADO DEUDOR SOLIDARIO  
C,C, #

**DILIGENCIE COMPLETAMENTE EL FORMATO Y ESCRIBA EN LETRA IMPRENTA O A MAQUINA  
ESTA SOLICITUD NO IMPLICA APROBACION Y USTED DEBE CONSULTAR EL RESULTADO**

DOCUMENTO CONTROLADO