



**SOLICITUD DE CRÉDITO
FONDO DE EMPLEADOS DE HELITAXI 'FELITAXI'**

CRÉDITO No. _____ **LÍNEA** _____ **FECHA : DIA** ____ **MES** ____ **AÑO** ____

I.DATOS DEL SOLICITANTE

1er. Apellido _____ 2o. Apellido _____ Nombres _____
 Cédula No. _____ de _____ Empresa _____
 Dirección Residencia _____
 Teléfono oficina _____ Teléfono Residencia _____ Celular _____
 Correo Electrónico _____
 Valor Solicitado _____ \$ _____
 Plazo (meses) _____ Línea _____
 Observaciones _____

II. INFORMACIÓN LABORAL

Ingreso salarial \$ _____ Saldo préstamos por empresa y/o otro \$ _____ Cuota \$ _____
 Saldo Ahorro y Aporte a _____ \$ _____
 Descuento actual _____ Nuevo préstamo \$ _____ Total \$ _____

III. INFORMACIÓN DE CARTERA

A la Fecha. _____ Pagaré No : _____

Créditos Libre Inversión

Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
			Total Deuda \$ _____

Créditos Contenido Social

Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
			Total Deuda \$ _____

Créditos Apoyo Económico: (Reglamentación Especial)

Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
Crédito No. _____	Línea _____	Cuotas Pend. _____	Saldo \$ _____
			Total Deuda \$ _____

Información de Giro

Valor Aprobado \$ _____

Menos Créditos Recogidos No. _____ \$ _____

Menos Intereses de Crédito No. _____ \$ _____

Total a Girar: \$ _____

IV. AUTORIZACION DE DESCUENTO

M
o
d
i
f
i
c
a
o
E
n
e
-
2
0
1
1

Autorizo a la empresa para la cual laboro para que me sea descontado de mi salario con destino a FELITAXI o me sea debitado de mi cuenta de _____ No. _____ del banco de _____ cuotas mensuales por valor de \$ _____ cada una hasta completar la suma de \$ _____ igualmente autorizo a la empresa para que en caso de retiro de la compañía, me sea descontado de mis prestaciones sociales cualquier suma que adeude a FELITAXI, e igualmente con fines de información financiera consulten y reporten a las centrales de Riesgo. **Anexo desprendible de nómina.**

Firma del Asociado
 Nombre _____
 c.c. _____ de _____

Uso Exclusivo de FELITAXI

Aprobado Gerencia _____

Firma del Codeudor
 Nombre _____
 c.c. _____ de _____

Aprobado Junta Directiva o Comité De Crédito
 Fecha: Año _____ Mes _____ Día _____