



FORMATO DE CODEUDOR

FONDO DE EMPLEADOS DE RECAMIER - FONDELAR

1. INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad y Fecha: CIUDAD [] DIA [] MES [] AÑO []

Nombre Completo: [] N°Cédula [] de []

Estado Civil: [] Dirección Residencia [] Barrio: []

Ciudad / Departamento: [] N° Personas a Cargo: [] N° Hijos: []

Celular: [] Telefono [] Correo Electronico: []

Vivienda: Propia Arrendada Familiar Valor Comercial: \$ []

Vehiculo: Si No Valor Comercial: \$ []

2. INFORMACIÓN LABORAL

Empresa donde labora: [] Cargo: []

Antigüedad años: [] Tipo contrato: [] Teléfono Empresa: []

Dirección Empresa: [] Barrio: []

3. REFERENCIAS

FAMILIAR	PERSONAL
Nombre: []	[]
Dirección: []	[]
Ciudad/Departamento: []	[]
Celular y/o Telefono: []	[]
Parentesco: []	[]

4. INFORMACIÓN FINANCIERA

1. Ingreso Salarial \$ []

2. Otros Ingresos \$ [] *Honorarios, Ingresos Independiente, Pensión, Etc

Total Ingresos \$ [] 1+2

3. Oblig. Financieras \$ [] *Créditos, Tarjetas de crédito, Celular, Etc

4. Gastos Mensuales \$ [] *Alimentación, Vivienda, Educación, Otros Gastos

Total Egresos \$ [] 3+4

TOTAL MES \$ [] * Total Ingresos - Total Egresos

Firma _____

N° cédula _____ de _____

Huella Índice Derecho

Doy mi consentimiento expreso e irrevocable al Fondo de Empleados de Recamier - FONDELAR, y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de la(s) obligación(es) por mi contraídas con el Fondo, para:

Conocer, procesar, reportar, divulgar y consultar, en cualquier tiempo, en las Centrales de Riesgo y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, sobre mi relación(es) comercial(es) y toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor o codeudor, mi capacidad de pago o para evaluar el futuro riesgo crediticio en sus operaciones y en general todos los datos actuales y pasados relativos al cumplimiento de mi(s) obligación(es) o al uso de servicios financieros. Acepto que los plazos de permanencia de esta información en las bases de datos, su caducidad y su conservación en los registros históricos sean de conformidad con las normas legales.

INFORMACIÓN A RESPALDAR

Nombre Asociado: _____ Código: _____ Distrito: _____

Línea de Crédito: _____ Vr. Crédito: \$ _____ Plazo en meses: _____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA FONDELAR

CALCULO DE LA CAPACIDAD DE PAGO DEL CODEUDOR:

Ingresos Brutos	\$ _____	% _____
Menos Dctos de Nomina	\$ _____	% _____
Total Ingresos Netos	\$ _____	% _____
Menos Gastos Brutos (Personales + Financieros)	\$ _____	% _____
Total Ingresos Disponibles (para Nuevos Descuentos)	\$ _____	% _____

Observaciones:

Fecha: [] / [] / []