

Fecha de solicitud No. Radicado

1. INFORMACIÓN PERSONAL

AFILIADO

Tipo documento identidad: <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE No. Documento: <input type="text"/>		Colombiano en el exterior <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ	Estatus migratorio definido: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ
Nombres <input type="text"/>		Primer apellido <input type="text"/>	Segundo apellido <input type="text"/>
Profesión u Oficio: <input type="text"/>	Actividad económica	Empleado(a) <input type="checkbox"/>	Pensionado(a) <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>
Dirección de correspondencia actualizada: <input type="text"/>			Barrio: <input type="text"/>
Ciudad: <input type="text"/>	Departamento/Estado: <input type="text"/>	País: <input type="text"/>	
Teléfono(s): <input type="text"/>	Celular(Móvil): <input type="text"/>	Correo electrónico válido: <input type="text"/>	

DEUDOR SOLIDARIO

AFILIADO <input type="checkbox"/> NO AFILIADO <input type="checkbox"/>			
Tipo documento identidad: <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE No. Documento: <input type="text"/>		Colombiano en el exterior <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ	Estatus migratorio definido: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ
Nombres <input type="text"/>		Primer apellido <input type="text"/>	Segundo apellido <input type="text"/>
Profesión u Oficio: <input type="text"/>	Actividad económica	Empleado(a) <input type="checkbox"/>	Pensionado(a) <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>
Dirección de correspondencia actualizada: <input type="text"/>			Barrio: <input type="text"/>
Ciudad: <input type="text"/>	Departamento/Estado: <input type="text"/>	País: <input type="text"/>	
Teléfono(s): <input type="text"/>	Celular(Móvil): <input type="text"/>	Correo electrónico válido: <input type="text"/>	

2. INFORMACIÓN APODERADO No se necesita la intervención de un tercero para realizar la solicitud del trámite (Diligenciar en caso de que el solicitante sea un apoderado)

Nombres <input type="text"/>		Primer apellido <input type="text"/>	Segundo apellido <input type="text"/>
Tipo documento identidad: <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE No. Documento: <input type="text"/>			

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES	OTROS INGRESOS (*)	EGRESOS MENSUALES	DETALLES DE OTROS INGRESOS (*)
\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

4. PRIMERA FASE - SOLICITUD MODIFICACIÓN DE CONDICIONES

Número del crédito: <input type="text"/>	Tipo de producto <input type="checkbox"/> Crédito Hipotecario <input type="checkbox"/> Leasing Habitacional <input type="checkbox"/> Crédito Educativo* <input type="checkbox"/>		
Marque una única casilla:	*Si es un crédito educativo solo se diligencia ampliación o reducción de plazo, no se marca línea.		
(Cobranzas) <input type="checkbox"/>	(Crédito) <input type="checkbox"/>	Marque la línea que desea:	
Ampliación de plazo <input type="checkbox"/>	Reducción de plazo <input type="checkbox"/>	Cambio de Línea de UVR a pesos <input type="text"/> Plazo solicitado (opcional): <input type="text"/>	
De pesos a UVR <input type="checkbox"/>	Cambio de amortización <input type="checkbox"/>	PESOS <input type="checkbox"/> UVR <input type="checkbox"/>	
Plazo solicitado (opcional): <input type="text"/>	Plazo solicitado (opcional): <input type="text"/>	Cuota constante en pesos <input type="checkbox"/> Cuota constante en UVR <input type="checkbox"/>	
		Amortización constante a capital en pesos <input type="checkbox"/> Amortización constante a capital en UVR <input type="checkbox"/>	
		Cuota decreciente mensualmente cíclica por períodos anuales <input type="checkbox"/>	

Si es cambio de línea de UVR a pesos, diligenciar el sistema de amortización que requiere en pesos. Si adicionalmente desea reducir el plazo de su obligación, diligencie el plazo solicitado en meses.

5. SEGUNDA FASE - FORMALIZACIÓN DE SOLICITUD - CAMBIO DE CONDICIONES

- Pagaré debidamente firmado y autenticado
- Documento de aprobación cambio de condiciones iniciales (Toda la documentación debe ser adjuntada en original)
- Otrosí al contrato firmado y autenticado (aplica únicamente para Leasing Habitacional)

6. AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

El (Los) abajo firmante(s), identificado(s) como aparece en el cuerpo de esta solicitud, doy(damos) mi(nuestro) consentimiento expreso e irrevocable al FONDO NACIONAL DEL AHORRO que en adelante se denominará F.N.A. y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de la(s) obligación(es) por mi(nosotros) contraída(s) con el F.N.A. con base en el crédito solicitado, para: consultar, en cualquier tiempo, en las Centrales de Riesgo y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, sobre mi(nuestras) relación(es) comerciales y toda la información relevante para conocer mi(nuestro) desempeño como deudor(es), mi(nuestra) capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme(nos) un crédito; entregar a las Centrales de Información de Riesgos y a cualquier otra entidad que maneje las bases de datos con los mismos fines, el(los) reporte(s) de datos, tratados o sin tratar, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis(nuestras) obligaciones crediticias o de mis(nuestros) deberes legales de contenido patrimonial, así como sobre el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas, o que llegue(mos) a contraer, fruto de contratos celebrados con el FNA o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del Pagaré, según sea el caso, o cualquier otro dato personal económico que estime pertinente, al igual que la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros. Este(os) reporte(s) deberá(n) presentar una información veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi(nuestro) desempeño como deudor(es), después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa, con el eventual efecto para mí (nosotros) de verme(nos) imposibilitado(s) para acceder a los servicios que prestan dichas entidades, reportar a las

autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar por el acatamiento de mis(nuestros) deberes constitucionales y legales. La autorización anterior no me(nos) impedirá ejercer mi(nuestro) derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa y actualizada y, en caso de que no lo sea, a que deje constancia de mi(nuestro) desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las Centrales de Información de la obligación de indicarme(nos), cuando yo(nosotros) lo pida(mos), quién consultó mi(nuestra) historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi(nuestra) petición. La autorización anterior no permite al Fondo Nacional del Ahorro y a las Centrales de Riesgo divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme(nos) un crédito; segundo, a verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis(nuestros) deberes constitucionales y legales y, tercero, a elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas. Todo lo anterior, implica que la información reportada permanecerá en la base de datos durante el tiempo que la misma Ley establezca, de acuerdo con el momento y las condiciones en que se efectúe el pago de las obligaciones.

Igualmente, autorizo(amos) al Fondo Nacional del Ahorro a solicitar a los Operadores de Información del PILA, y a éstos a su vez para que le suministren al Fondo Nacional del Ahorro por el medio que considere pertinente y seguro, mis (nuestros) datos personales relacionados con la afiliación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, tales como ingreso base de cotización y demás información relacionada con mi situación laboral y empleador.

El Fondo Nacional del Ahorro podrá conocer dicha información cuantas veces lo requiera, mantenerla actualizada y en general tratarla, directamente o través de un encargado, con la finalidad de analizar mi (nuestro) perfil crediticio en aras de establecer una relación comercial y/o de servicios conmigo, así como también para ofrecerme (nos) productos o servicios que se adecuen a mi perfil crediticio.

En todo caso, declaro(amos) expresamente conocer el carácter facultativo de la presente autorización, los derechos que me (nos) asisten como titular(es) de la información, y entender que el uso y manejo que se dará a los datos personales se efectuará de forma responsable y respetando las normas y principios generales establecidos en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, así como la Ley 1266 de 2008 en lo que resulte aplicable.

Declaro (amos) haber leído cuidadosamente el contenido de esta autorización y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo(demos) sus alcances y sus implicaciones. Autorizo al FNA para que, en caso de incurrir en mora en el pago del crédito, tome los aportes de cesantías o de la cuenta AVC para ser aplicados a la mora de la obligación.

Desea que el FNA envíe la respuesta de esta solicitud a través de (seleccione sólo una opción): Correo Electrónico: Dirección de correspondencia actualizada:

Bajo la gravedad de juramento manifiesto(estamos) que la información que he(mos) suministrado en este formulario, es cierta y autorizo(amos) su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, sin limitación alguna, desde ahora y mientras subsista alguna relación con el FNA o con quien represente sus derechos.

Declaro(amos) que al momento de presentar esta solicitud, conozco(cemos) y acepto(amos) los reglamentos y normas vigentes del Fondo Nacional del Ahorro, en materia de crédito.

Firma Afiliado o Apoderado:

CC CE No.

Firma Deudor Solidario o Apoderado

CC CE No.

7. ESPACIO EXCLUSIVO FNA

Punto de atención:

Fecha de radicación de la solicitud: A A A A M M D D

Nombre completo y documento de identidad del asesor comercial

8. REQUISITOS Y DOCUMENTOS PARA MODIFICACIÓN DE CONDICIONES INICIALES DE CRÉDITO

REQUISITOS

- A) No aplica para créditos castigados ni reestructurados durante el año inmediatamente anterior.
- B) En caso de encontrarse en cobro jurídico debe remitir paz y salvo de honorarios.
- C) No aplica para obligaciones que se encuentren liquidadas en un sistema no aprobado por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- D) Si el crédito es de dos deudores, ambos deben adjuntar la documentación requerida, de acuerdo a su actividad económica. Diligenciar y firmar el formato en las casillas

Nota: Recuerde que debe continuar realizando sus pagos de forma habitual.

DOCUMENTOS REQUERIDOS

Residentes en Colombia

- ✓ **Empleado:** Certificación laboral no superior a 60 días o comprobante de pago del último mes.
- ✓ **Pensionado:** Desprendibles de pensión del último mes.
- ✓ **Prestación de servicios:** Contrato de Prestación de servicios vigente o certificación laboral.
- ✓ **Independientes con ingreso mensual hasta 2 SMLMV:** Comunicación del afiliado donde indique detallado la actividad que desarrolla, tiempo en actividad y el ingreso mensual.
- ✓ **Independientes con ingreso mensual superior a 2 SMLMV:** Comunicación del afiliado donde indique detallado la actividad que desarrolla, tiempo en actividad y el ingreso mensual, extractos bancarios a nombre del solicitante de los últimos tres meses donde se reflejen los ingresos o detalle de movimientos a través de aplicación de recaudo de plataformas vigiladas de la SFC (últimos seis meses) y documentos soporte de la actividad desarrollada.
- ✓ **Arrendamiento:** Copia contrato de arrendamiento, oficio del afiliado indicando el número de matrícula inmobiliaria del bien arrendado y extractos bancarios a nombre del solicitante de los últimos tres meses donde se reflejen los ingresos o a detalle de movimientos a través de aplicación de recaudo de plataformas vigiladas de la SFC (últimos seis meses) donde se refleje el pago de dicho(s) contrato(s) de arrendamiento.

Colombianos residentes en el exterior

Con situación migratoria definida

- ✓ **Empleado:** Certificación laboral no superior a 60 días o comprobante de pago del último mes.
- ✓ **Pensionado:** Desprendibles de pensión del último mes.
- ✓ **Independiente con empresa:** Certificado de existencia de la Compañía, no mayor a 60 días de expedición, copia del contrato, certificaciones o documentos soporte de los ingresos informados en el país de residencia, extractos bancarios a nombre del solicitante de los últimos tres (3) meses a la fecha de radicación de la solicitud donde se reflejen los ingresos.
- ✓ **Independiente sin empresa:** Copia del contrato, certificaciones o documentos soporte de los ingresos informados en el país de residencia, extractos bancarios a nombre del solicitante, de los últimos tres (3) meses a la fecha de radicación de la solicitud donde se reflejen los ingresos.
- ✓ Adicional a los soportes de ingresos por actividad se debe anexar reporte de comportamiento crediticio del afiliado en el país de residencia expedido dentro de los 60 días anteriores a la fecha de radicación de la solicitud.

Sin situación migratoria definida

- ✓ Los solicitantes con situación migratoria no definida deben presentar codeudor con nacionalidad Colombiana y residente en Colombia. De igual manera el codeudor debe aportar los mismos documentos solicitados a un deudor solidario no afiliado de cambio de condiciones iniciales.