



SOLICITUD PARA FINANCIACIÓN DE VIVIENDA

GC-FO-236 / V0

AFILIADO POR: Cesantías AVC Fecha y ciudad de diligenciamiento: AAAA/MM/DD CIUDADSOLICITUD DE: Crédito de Vivienda Leasing Habitacional Cesión de Leasing ¿Va a utilizar Subsidio de Vivienda?: NO SÍ ▷ ¿Cuál?Individual Individual con ingresos del deudor solidario Conjunta entre afiliados Parentesco:

1. INFORMACIÓN DEL AFILIADO

1.1 INFORMACIÓN PERSONAL

Tipo documento de identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE	Número de documento:	Fecha expedición documento: AAAA/MM/DD	Colombiano en el exterior <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ	Estatus migratorio definido: <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ
Nombre(s):		Primer apellido:	Segundo apellido:	
Fecha de nacimiento: AAAA/MM/DD	Ciudad de nacimiento:	Departamento/Estado de nacimiento:	País de nacimiento:	
Género: <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Estado civil del afiliado: Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/>		¿Usted presenta alguna discapacidad? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ	
Nivel de estudios		Actividad económica		Profesión u Oficio:
Primaria <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Pregrado <input type="radio"/> Posgrado <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/>		Empleado(a) <input type="radio"/> Pensionado(a) <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Prestador de servicios <input type="radio"/>		
Número de personas en el hogar:	Número de personas que trabajan en el hogar:	Número de personas a cargo:	Hijos menores de 6 años:	
Dirección de domicilio:			Barrio:	
Ciudad de domicilio:		Departamento/Estado domicilio:	País domicilio:	
Teléfono(s) domicilio:		Celular(Móvil):	Correo electrónico:	
Tiempo en el domicilio:	Estrato:	Vivienda: Propia sin hipoteca <input type="radio"/> Propia con hipoteca <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Arrendada <input type="radio"/>		Valor del canon de arrendamiento: \$
Nombre del Arrendador/ inmobiliaria:				

1.2 INFORMACIÓN LABORAL

Descripción de actividad económica:		Tiempo desempeñando la actividad:		
<i>SI USTED ES TRABAJADOR DEPENDIENTE DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:</i>				
Nombre o razón social empleador:		Identificación entidad o empresa: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT No.		
Sector: Público <input type="radio"/> Privado <input type="radio"/>	Salario básico:	Cargo actual:		
Dirección de la empresa:				
Ciudad de la empresa:		Departamento/Estado de la empresa:	País de la empresa:	
Teléfono oficina (Celular/Fijo):	Indicativo país:	Código de área ciudad:	Número (celular/fijo) :	

1.3 INFORMACIÓN PERSONA EXPUESTA PUBLICA O POLITICAMENTE (PEP)

¿Es usted una persona políticamente expuesta (Decreto 1674 de 2016)? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Fecha vinculación al cargo: AAAA/MM/DD	Fecha desvinculación al cargo: (si aplica) AAAA/MM/DD	Cargo:	
¿Es reconocido públicamente? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Seleccione por cuál de las siguientes actividades: Política <input type="radio"/> Contratasta Estatal <input type="radio"/> Farándula <input type="radio"/> Deportista <input type="radio"/> Prensa <input type="radio"/>		¿Tiene familiares hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que sean PEPs? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Nombre: Cédula de ciudadanía:

1.4 INFORMACIÓN FINANCIERA

En todos los casos, los colombianos residentes en el exterior deben diligenciar los campos de valores solicitados en pesos colombianos. En los campos de operaciones en moneda extranjera, diligenciar con la información de la moneda del país de residencia.

INGRESOS MENSUALES \$	* OTROS INGRESOS \$	EGRESOS MENSUALES \$	TOTAL ACTIVOS \$	TOTAL PASIVOS \$
-----------------------	---------------------	----------------------	------------------	------------------

*DETALLE DE OTROS INGRESOS:

1.5 OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA (Diligenciar solo si realizan operaciones en moneda extranjera)

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Tipo de operación: Exportación: <input type="checkbox"/> Pago de servicios: <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Importación: <input type="checkbox"/> Prestamos en M. E.: <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
Producto financiero:	Banco:	Número de cuenta/producto:	Moneda: Monto: Ciudad/País:

1.6 REFERENCIAS (Las referencias de los colombianos residentes en el exterior deben estar ubicados en Colombia)

COMERCIAL	Nombres y Apellidos completos	Ciudad	Departamento	Teléfono (s)
PERSONAL / FAMILIAR	Nombres y Apellidos completos	Ciudad	Departamento	Teléfono (s)
PERSONAL / FAMILIAR	Nombres y Apellidos completos	Ciudad	Departamento	Teléfono (s)

2. INFORMACION DE DEUDOR SOLIDARIO

2.1 INFORMACIÓN PERSONAL

Tipo documento de identidad: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE	Número de documento:	Fecha expedición documento: AAAA/MM/DD
Nombre(s):		Segundo apellido:
Primer apellido:		
Fecha de nacimiento: AAAA/MM/DD	Ciudad de nacimiento:	País de nacimiento:
Departamento/Estado nacimiento:		
Género: <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Estado Civil: Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/>	Número de Personas a cargo:
Nivel de estudios		Actividad económica
Primaria <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Pregrado <input type="radio"/> Posgrado <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/>		Empleado(a) <input type="radio"/> Pensionado(a) <input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Prestador de servicios <input type="radio"/>
Profesión u Oficio:		
Dirección de domicilio:		
Barrio:		
Ciudad de domicilio:		País domicilio:
Departamento/Estado domicilio:		
Teléfono(s) domicilio:		Correo electrónico:
Celular(Móvil):		
Tiempo en el domicilio:	Estrato:	Vivienda: Propia sin hipoteca <input type="radio"/> Propia con hipoteca <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Arrendada <input type="radio"/>
		Valor del canon de arrendamiento: \$
Nombre del Arrendador/ inmobiliaria:		

2.2 INFORMACIÓN LABORAL

Descripción de actividad económica:		Tiempo desempeñando la actividad:	
<i>SI USTED ES TRABAJADOR DEPENDIENTE DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:</i>			
Nombre o razón social empleador:		Identificación entidad o empresa: <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT No.	
Sector: Público <input type="radio"/> Privado <input type="radio"/>	Salario básico:	Cargo actual:	
Dirección de la empresa:			
Ciudad de la empresa:		Departamento/Estado de la empresa:	País de la empresa:
Teléfono oficina (Celular/Fijo):	Indicativo país:	Código de área ciudad:	Número (celular/fijo) :

2.3 INFORMACIÓN PERSONA EXPUESTA PUBLICA O POLITICAMENTE (PEP)

¿Es usted una persona políticamente expuesta (Decreto 1674 de 2016)? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Fecha vinculación al cargo: AAAA/MM/DD	Fecha desvinculación al cargo: (si aplica) AAAA/MM/DD	Cargo:	
¿Es reconocido públicamente? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Seleccione por cuál de las siguientes actividades: Política <input type="radio"/> Contratasta Estatal <input type="radio"/> Farándula <input type="radio"/> Deportista <input type="radio"/> Prensa <input type="radio"/>		¿Tiene familiares hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que sean PEPs? <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ ▷	Nombre: Cédula de ciudadanía:

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA IMPRINTA CLARA Y LEGIBLE EN TINTA NEGRA, SIN TACHONES NI ENMENDADURAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO DE CARÁCTER FINANCIERO

2.4 INFORMACIÓN FINANCIERA

En todos los casos, los colombianos residentes en el exterior deben diligenciar los campos de valores solicitados en pesos colombianos. En los campos de operaciones en moneda extranjera, diligenciar con la información de la moneda del país de residencia.

INGRESOS MENSUALES \$	* OTROS INGRESOS \$	EGRESOS MENSUALES \$	TOTAL ACTIVOS \$	TOTAL PASIVOS \$
--------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------	---------------------

*DETALLE DE OTROS INGRESOS:

2.5 OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA (Diligenciar solo si realiza operaciones en moneda extranjera)

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? NO SÍ ▷ Tipo de operación: Exportación: Pago de servicios: Otro
 Importación: Prestamos en M. E.: ¿Cuál? _____

Producto financiero: _____ Banco: _____ Número de cuenta/producto: _____ Moneda: _____ Monto: _____ Ciudad/País: _____

2.6 REFERENCIAS DEL DEUDOR SOLIDARIO (Las referencias de los colombianos residentes en el exterior deben estar ubicados en Colombia)

COMERCIAL	Nombres y Apellidos completos	Ciudad	Departamento	Teléfono (s)
PERSONAL / FAMILIAR	Nombres y Apellidos completos	Ciudad	Departamento	Teléfono (s)
PERSONAL / FAMILIAR	Nombres y Apellidos completos	Ciudad	Departamento	Teléfono (s)

3. DATOS DE LA SOLICITUD

¿Tiene inmueble seleccionado? NO SÍ Ubicación: Urbana Rural Ciudad de utilización: _____ Departamento de utilización: _____

Valor Solicitado: \$ _____ Valor del inmueble/Valor del lote (Aplica para construcción en lote): \$ _____ Plazo del crédito (Años): _____

Modalidad Crédito: Pesos Cuota constante Amortización constante a capital UVR Cuota constante Amortización constante a capital Cuota decreciente mensualmente cíclica por períodos anuales

Finalidad del crédito: Compra de Vivienda Construcción individual en Vivienda Mejora de Vivienda Leasing habitacional Indique si usted habitará la vivienda NO SÍ Compra de Cartera**

Nombre actual acreedor hipotecario** (Persona Jurídica) _____ Saldo Deuda**:
\$ _____

3.1 INFORMACION DEL INMUEBLE

Tipo de vivienda: Usada Años de construido el inmueble: _____
 Nueva Nombre del proyecto: _____ Nombre de la constructora: _____ Fecha proyectada de entrega del inmueble AAAA/ MM/DD

Número matrícula inmobiliaria (Inmueble): _____ Número de matrícula inmobiliaria (Parqueadero): _____

Número de matrícula inmobiliaria (Depósito): _____ Otro(s) números de matrícula inmobiliaria : _____

4. DECLARACIÓN ORIGEN DE RECURSOS Y DE INFORMACIÓN

Obrando en mi(nuestro) nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo(amos) la siguiente declaración de origen de recursos y de información:

1. Declaro(mos) que los bienes y recursos que poseo(mos) y he(mos) informado en la presente solicitud, así como aquellos recursos que utilizaré(mos) para el crédito no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

2. Los recursos que utilizaré(mos) en el pago del crédito, provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, negocio, entre otros):

⇒ Afiliado: _____

⇒ Deudor solidario: _____

3. Los activos cuantificados en este formulario provienen de:

⇒ Afiliado: _____

⇒ Deudor solidario: _____

4. No admitiré(mos) que terceros cancelen mi(nuestro) crédito o paguen cuotas del mismo con fondos provenientes de actividades ilícitas.

5. En caso de ser aprobada la presente solicitud, me(nos) comprometo(mos) a actualizar anualmente la información al FNA o una vez se produzcan cambios, y a remitirlos en los formularios y/o procedimientos que el FNA ponga a mi(nuestra) disposición para ello.

5. AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE DE INFORMACIÓN

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 FNA y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedor de la(s) obligación(es) por mí(nosotros) contraída(s) con el FNA, 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) comercial 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 estos 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 ofrecermé (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.

De conformidad con lo previsto en las leyes estatutarias 1266 de 2008 y 1581 de 2012, declaro(amos) haber leído cuidadosamente el contenido del aviso de privacidad del FNA y haberlo comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo(demos) sus alcances y sus implicaciones y autorizo(amos) el uso de mi(nuestra) información personal y financiera al FNA para los fines mencionados en el aviso de privacidad.

TIENE(N) USTED(ES) PARENTESCO, DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL, O RELACIÓN DE HECHO O DE DERECHO CON ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA Y/O FUNCIONARIOS DE NIVEL DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO O CON SUS CÓNYUGES ? NO SÍ
 EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE NOMBRE O CARGO : _____

Autorizo(amos) al FNA a enviar mensajes con contenido institucional, comercial e informativo de su(s) trámites vigentes a través de: Correo Electrónico SÍ NO Celular: SÍ NO

¿Desea que el FNA envíe su(s) recibo(s) de pago y certificado(s) de intereses y reporte anual de costos totales a través de: (Seleccione solo una opción) Correo Electrónico Correspondencia física

Autorizo(amos) que el FNA envíe mi (nuestra) carta de oferta de crédito, recibos de pago y certificados de intereses, a través de: (Seleccionar solo una opción) Correo Electrónico Correspondencia física

Señale la dirección a la cual debe ser remitida la correspondencia física: Domicilio Sitio de trabajo

Autorizo(amos) compartir mis(nuestros) datos personales con todos aquellos intervinientes que apoyen mi(nuestro) proceso de crédito hipotecario, educativos y/o contratos de leasing con los cuales el FNA tenga convenio de confidencialidad: SÍ NO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto(amos) 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: _____ Firma deudor solidario: _____
 impresión dactilar impresión dactilar

6. ESPACIO EXCLUSIVO FNA

Canal de entrevista:	Fecha de la entrevista:	Hora:	Resultado de la entrevista
	AAAA/ MM/DD		
Nombre completo y documento de identidad del asesor comercial que entrevista	Nombre completo y documento de identidad del jefe inmediato que valida PEP		

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA CLARA Y LEGIBLE EN TINTA NEGRA, SIN TACHONES NI ENMENDADURAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO DE CARÁCTER FINANCIERO