



Bogotá D.C. 29 de octubre de 2024

Señor(a)

**ANÓNIMO**

BOGOTÁ. D.C./ BOGOTÁ. D.C.

**01-2303-202410290720279**

Asunto: **Respuesta Radicado No: 02-2303-202410104124866**

Reciba un cordial saludo por parte del **Fondo Nacional del Ahorro S.A. - FNA S.A.** En atención a su solicitud, le informamos que no aportó ningún dato para comunicarle la respuesta, sin embargo, hemos tomado acciones para realizar los correctivos a los que haya lugar.

Adicionalmente, le informamos que para proceder con la validación del estado de sus solicitudes se hace necesario que nos indique su número de documento identidad y de esta manera realizar el seguimiento a su trámite.

Como información adicional, para realizar el abono de sus cesantías o Ahorro Voluntario Contractual - AVC a un crédito, es necesario que diligencie el formato adjunto y lo radique en el punto de atención más cercano o lo envíe a [contactenos@fna.gov.co](mailto:contactenos@fna.gov.co). Es importante resaltar que este abono no podrá ser superior al saldo disponible en su cuenta individual de cesantías o AVC.

Esperamos haber atendido de manera adecuada su solicitud, para el FNA S.A. es importante conocer su opinión, le invitamos a diligenciar la siguiente encuesta [https://transfer.fna.gov.co/form/Encuesta\\_satisfaccion\\_PQR](https://transfer.fna.gov.co/form/Encuesta_satisfaccion_PQR).

Finalmente, le comunicamos que pueden realizar consultas y trámites en: Aplicación móvil FNA Móvil Ágil (App Store-Google Play), Asesor en Línea con chat o WhatsApp 3213213441, Fondo en Línea en [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co), Call Center 018000527070 y Bogotá 6013077070 o marcando gratis # 289 (Claro, Movistar y Tigo), todos los días de 6:00 a.m. a 10:00 p.m.

Atentamente,

**LUIS CARLOS CASTELLANOS RUIZ**

Firmado digitalmente por LUIS CARLOS CASTELLANOS RUIZ

Fecha: 2024.10.29 15:52:23 -05'00'

**Gestor de Calidad - Gerencia PQRS**

Anexos: 1 Archivo

Proyectó: Oscar Ramiro Reyes Prada - GERENCIA PQR

Sede principal

Cra. 65 No. 11 - 83 Puente Aranda, Bogotá - Colombia

Teléfono: 601 307 7070

Línea gratuita: 01 8000 52 7070

Línea de legalización: 01 8000 12 3362

Punto de atención principal - Correspondencia

Calle 12 No. 65 - 11

Puente Aranda, Bogotá - Colombia

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Portal web: [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co)

Facebook: [www.facebook.com/FNAColombia](https://www.facebook.com/FNAColombia)

Twitter: @FNAahorro

[contactenos@fna.gov.co](mailto:contactenos@fna.gov.co)



El Defensor del Consumidor Financiero es Luis Humberto Ustáriz Gonzalez (Principal) y Jose Federico Ustáriz Gonzalez (Suplente). Cumple las funciones del art. 13 de la Ley 1328 de 2009, especialmente la de conciliador entre los consumidores financieros y el FNA, Podrás presentar tus reclamaciones con destino al DCF, a través de los canales del FNA, sus datos son: E-mail: [defensoriafna@ustarizabogados.com](mailto:defensoriafna@ustarizabogados.com), página web <https://ustarizabogados.com/>, Teléfono: 3154886179- Fax: 6016750385 de lunes a viernes de 8:00 am a 6:00 pm y dirección: Carrera 11 A No. 96-51 oficina 203.

### INFORMACIÓN PERSONAL DEL CONSUMIDOR FINANCIERO

*Nombres*
*Primer apellido*
*Segundo apellido*
**Tipo de documento identidad:**
**C.C.:** 
**C.E.:** 
**Otro** 
**Número de documento:**
**Correo electrónico:**

### 1. PRODUCTO A ABONAR: CESANTÍAS

**TIPO DE CRÉDITO:**
**Hipotecario** 
**Educativo** 
**TIPO DE APLICACIÓN** (marque únicamente una opción)

**Cómo desea la aplicación** (Obligatorio)

**Cantidad UVR o valor en pesos a abonar:**
**Capital disminución de tiempo** (cubrir cuota actual) 

(Marque únicamente una opción)

**Capital disminución de tiempo** (100 % capital) 
**Capital disminución valor de la cuota** (cubrir cuota actual) 
 **Por única vez**
**Número de crédito:**
**Capital disminución valor de la cuota** (100 % capital) 
 **Durante la vigencia del crédito**
**Cuotas futuras** 

### 2. PRODUCTO A ABONAR: AVC

**TIPO DE CRÉDITO:**
**Hipotecario** 
**Educativo** 
**TIPO DE APLICACIÓN** (marque únicamente una opción)

**Valor a abonar** (Pesos)

**Capital disminución de tiempo** (cubrir cuota actual) 
**Capital disminución de tiempo** (100 % capital) 
**Capital disminución valor de la cuota** (cubrir cuota actual) 
**Número de crédito:**
**Capital disminución valor de la cuota** (100 % capital) 
**Cuotas futuras** 

### 3. OTRAS SOLICITUDES

**CESANTÍAS:** Solicito que mis cesantías se mantengan en la cuenta individual. 
**Nota:** Si selecciona esta opción, **NO** debe estar diligenciado el numeral 1. PRODUCTO A ABONAR: CESANTÍAS.

**AVC:** Solicito marcación del débito automático 

 Solicito desmarcación del débito automático 
**Nota:** Para créditos en conjunto, solo es posible marcar la **cuenta AVC** con el débito automático si la cuenta corresponde al primer titular del crédito. Así mismo, para el débito automático, los dineros deben estar disponibles en su **cuenta AVC** mínimo tres días antes del vencimiento de la cuota del crédito.

### POR FAVOR TENER EN CUENTA LO SIGUIENTE:

**Nota 1:** Si está vinculado al **Fondo Nacional del Ahorro S.A.** tanto por **Cesantías** como por **AVC** y solicita abonar sumas de los dos productos a su(s) crédito(s), debe indicar el valor a abonar por cada producto.

**Nota 2:** Para los abonos a créditos hipotecarios antes del 1 de enero de 2012, debe anexar el otro si a la escritura debeidamente firmado (excluyendo el tipo de aplicación capital disminución del tiempo)

**Nota 3:** Si desea cambiar el **TIPO DE APLICACIÓN** se requiere radicar nuevamente el formato.

**Firma del solicitante**
**C.C. C.E. Otro** 
**Número documento de identidad**

 Señor afiliado, le recomendamos consultar periódicamente el **estado del crédito**, de su cuenta **cesantías** o de **Ahorro Voluntario Contractual**, ingresando a nuestra página [www.fna.gov.co](http://www.fna.gov.co) o puede comunicarse a nuestra línea de atención nacional **01 8000 52 7070** y en Bogotá al **601 307 7070**.

### ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.

**Punto de atención:**
**Nombre asesor:**
**Número de folios anexos:**
**Fecha entrega:** A A A A M M D D