



FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO
PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA
NIT: 860.029.548-0

FORMATO PARA SOLICITUD DE CRÉDITO

LA SOLICITUD QUE NO ESTE TOTALMENTE DILIGENCIADA, NO SERÁ TRAMITADA

CÓDIGO DEL FORMATO
F. SC - 001

FECHA DE CREACIÓN Y/O
MODIFICACIÓN.
29/08/2025

CIUDAD	DIA	FECHA MES	AÑO	RADICADO
--------	-----	--------------	-----	----------

INFORMACIÓN ASOCIADO SOLICITANTE

DATOS DEUDOR	NOMBRES Y APELLIDOS			CÉDULA CIUDADANIA No.		
	COMPAÑÍA DONDE LABORA O RECIBE MESADA PENSIONAL		CARGO	SUCURSAL/DEPENDENCIA	TELÉFONO No.	EXT.
	FECHA VINCULACIÓN CIA.		TIPO DE CONTRATO			
	DIRECCIÓN RESIDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		TELÉFONO (RES)	CELULAR	CIUDAD

INFORMACION DEUDOR SOLIDARIO

DEUDOR SOLIDARIO	NOMBRES Y APELLIDOS			CÉDULA CIUDADANÍA No.	CÓDIGO	
	COMPAÑÍA DONDE LABORA:		CARGO	SUCURSAL/DEPENDENCIA	TELÉFONO No.	EXT.
	FECHA VINCULACIÓN CIA.		TIPO DE CONTRATO			
	DIRECCIÓN RESIDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		TELÉFONO (RES)	CELULAR	CIUDAD

DEUDOR SOLIDARIO	NOMBRES Y APELLIDOS			CÉDULA CIUDADANÍA No.	CÓDIGO	
	COMPAÑÍA DONDE LABORA		CARGO	SUCURSAL/DEPENDENCIA	TELÉFONO No.	EXT.
	FECHA VINCULACIÓN CIA		TIPO DE CONTRATO			
	DIRECCIÓN RESIDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL		TELÉFONO (RES)	CELULAR	CIUDAD

INGRESOS Y GASTOS	SOLICITANTE		DEUDOR SOLIDARIO	DEUDOR SOLIDARIO
	SUELDOS, PENSIÓN, INGRESOS ACT. PRINCIPAL Y MENSUAL		\$	\$
	OTROS INGRESOS (CERTIFICADOS)- MENSUALES		\$	\$
	TOTAL INGRESOS		\$	\$
	ARRENDAMIENTO CUOTA VIVIENDA MENSUAL		\$	\$
	GASTOS SOSTENIMIENTO MENSUAL		\$	\$
	PAGO DEUDAS MENSUAL		\$	\$
	TOTAL GASTOS		\$	\$

VIVIENDA LIBRE INVERSIÓN CONSUMO PRIMAS AUTOMÁTICO VEHÍCULO EDUCATIVO TÉRMINO FIJO

PÓLIZAS HOGAR Y TECNOLOGÍA ROTATIVO RECREACIÓN Y TURISMO CONVENIOS MENORES COMPRA DE CARTERA

CUÁL?

De manera voluntaria bajo la gravedad de juramento manifiesto que los fondos que recibo son con destinación a _____. Así mismo, declaro que los recursos no se utilizaran en ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que los modifique o adicione.

De manera expresa y voluntaria y bajo la gravedad de juramento manifiesto que a la fecha de esta solicitud no estoy tramitando paralelamente o tengo solicitudes de crédito en proceso que afecten mi posterior capacidad de pago. Por lo anterior autorizo se de toda la prioridad para que mi capacidad cubra el 100 % del pago de la cuota.

MONTO SOLICITADO (letra): _____

\$ _____

RESTRUCTURACIÓN: SI NO CRÉDITOS Nos. _____

PARA PAGAR EN: _____ MESES NÚMERO DE CUOTAS _____ CON PRIMAS (SI) (NO) NÚMERO _____ DE \$ _____ C/U.

OBSERVACIONES: VACACIONES SI NO DESDE /____/____ /____/____ /____/____ /____/____ HASTA /____/____ /____/____ /____/____ /____/____

Autorizo con carácter permanente al Fondo de Empleados del FEP para consultar y reportar ante las centrales de Información Comercial y de Riesgo o ante organismos del sector financiero, sean nacionales o internacionales, que deseé, mi endeudamiento con las entidades del sector financiero del país o con las filiales del sistema en el exterior, así como la información comercial disponible sobre el cumplimiento y manejo dado a los compromisos. Acepto que el desembolso del crédito este supeditado a la capacidad económica del FEP. Ley 2300 de 2023". Autorizo de forma expresa, permanente e irrevocable al fondo de empleados FEP o a quien este último delegue esta función, para contactarme,

CONSIGNAR EN MI CUENTA _____ No. _____ ENTIDAD _____

Firma del Solicitante (Deudor) _____ Firma 1er Deudor solidario _____ Firma 2do. Deudor Solidario _____

CUPO TOTAL	\$ _____	CAPACIDAD DE DESCUENTO SALARIAL	
MENOS CRÉDITO PENDIENTE	\$ _____	CON PRIMAS	\$ _____
MÁS MONTO A RESTRUCTURAR	\$ _____	MENSUAL ()	\$ _____
TOTAL DISPONIBLE	\$ _____	POR RESTRUCTURACIÓN:	\$ _____
MONTO SOLICITADO	\$ _____	TOTAL	\$ _____
MENOS MONTO A RESTRUCTURAR	\$ _____		
VALOR A GIRAR	\$ _____		

CRÉDITO PARA DESCONTAR EN _____ CUOTAS MENSUAL \$ _____ C/U Y/O CON PRIMAS DE (Máximo 25%)					
Mes	Año	\$ _____	Mes	Año	\$ _____
Mes	Año	\$ _____	Mes	Año	\$ _____
Mes	Año	\$ _____	Mes	Año	\$ _____

REVISÓ

ELABORÓ

CRÉDITO APROBADO POR \$ _____ RECHAZADO MOTIVO: _____

COMITÉ DE CRÉDITO

ACTA No. _____ DE REUNIÓN DEL _____

FIRMA

FIRMA

FIRMA



FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO
PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA
NIT. 860.029.548-0

PAGARÉ A LA ORDEN N° _____

Nosotros(yo) _____, _____,

_____, Mayor(es) de edad e identificado(s) como aparece al pie de la firma declaro(amos):

PRIMERO. OBJETO. En virtud del presente título valor, prometo (emos) pagar solidaria, indivisible e incondicionalmente a la orden de **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o a quien represente sus derechos o al tenedor legítimo del presente título valor en la ciudad de Bogotá la suma de: _____

_____ (\$) moneda legal colombiana.

SEGUNDO. INTERESES. Sobre la suma debida reconoceremos intereses mensuales vencidos, equivalentes al _____ % sobre el saldo del crédito.

TERCERO. PLAZO. Nos obligamos a pagar en un plazo de _____ Cuota (s) mensual(es) sucesivas, por valor:

_____ (\$) moneda legal colombiana, más intereses remuneratorios.

La primera cuota será exigible el día _____, y así sucesivamente hasta el pago total de la obligación.

TERCERA. MORA. En caso de mora pagaremos intereses moratorios del _____ % o intereses iguales al máximo permitido por la ley comercial de conformidad con el Artículo 884 del Código de Comercio. En tal caso, el tenedor legítimo del presente título valor, podrá cobrar por vía judicial o extrajudicialmente el pago de la totalidad del saldo insoluto más los intereses de mora y gastos de cobranza, incluyendo los honorarios de abogado los cuales serán del 10% sobre el capital adeudado.

El pagaré se otorga para garantizar el pago de cualquier obligación contraída por los suscritos, ya sea en forma individual, conjunta, solidaria, directa como fiadores, codeudores, o avalistas.

CUARTA. CLÁUSULA ACCELERATORIA. Por el solo hecho de mora en el pago de cualquiera de las cuotas pactadas, se extinguirá automáticamente el plazo concedido, haciéndose exigible el monto total de la obligación.

QUINTA. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO. De conformidad con el Art. 150 del Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 55 y 56 del Decreto Ley 1481 de 1989 autorizamos de manera voluntaria, expresa, permanente e irrevocable a la empresa en la que labore (amos) o labore (mos) a futuro o Fondo de Pensiones al que me encuentre afiliado, para descontar de nuestros salario, bonificaciones, primas y mesada pensional a que tengo (emos) derecho y pagar a favor del **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o quien represente sus derechos o el tenedor legítimo del presente título valor, la suma representada en el presente título; en caso de terminación del contrato de trabajo antes del pago total de la obligación, autorizamos al pagador para retener de nuestra liquidación, auxilios, indemnización, prestaciones sociales, primas, cesantías intereses de las cesantías y/o de cualquier concepto que reciba el (lo) deudor (es) la cantidad necesaria para cubrir el saldo pendiente de la obligación. Así mismo, los descuentos se efectuarán en los eventos en que me (nos) encuentre (mos) disfrutando de vacaciones, licencias o incapacidades.

PÁRÁGRAFO 1. En el momento en que se incumplieren los plazos fijados en este pagaré, los ahorros, aportes, depósitos y demás sumas que existan a nuestro favor serán abonadas a la presente obligación.

PÁRÁGRAFO 2. En caso de prórroga, novación, refinanciación, reestructuración o cambio de fecha de amortización de la obligación, los codeudores principales y solidarios, conscientes, desde ya aceptamos las prórrogas, novaciones, reestructuraciones o cambios de fecha de amortización.

PÁRÁGRAFO 3. Autorizo (amos) al **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o cualquier tenedor legítimo del presente título valor para consultar mi información comercial y comportamiento crediticio en centrales de riesgo, así como para reportar, procesar y divulgar a cualquier central de riesgos mi comportamiento crediticio.

SEXTA. AUTORIZACIÓN PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO. De conformidad con el artículo 622 del Código de Comercio, de manera expresa, permanente e irrevocable autorizamos al **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o cualquier tenedor legítimo del presente título valor, para diligenciar los espacios en blanco del presente título valor de la siguiente manera:

1. El espacio reservado para el número del pagaré, será el que le asigne **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o cualquier tenedor legítimo del presente título valor.
2. campo de Nosotros: Será el nombre del o los obligados y/o deudores firmantes.

3. El campo Suma o Valor del pagaré: Será el que determine **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o cualquier tenedor legítimo del presente título valor con base a cualquier concepto que los suscritos estén adeudando el día en que el pagaré sea llenado, incluyendo no solo los montos de capital, sino también, gastos judiciales, honorarios de cobranza por un valor del 10% del capital, seguros o cualquier otro que se haya convenido o que la ley autorice, la cual es aceptada expresamente por el (los) suscripto(s).

4. El Interés: Será el determinado por **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** al momento en que se otorgó el crédito, el cual no puede superar el tope legal

5. El plazo o cuota (s): Serán las que determine **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** o cualquier tenedor legítimo del presente título valor, teniendo en cuenta que el valor total del crédito se puede acelerar, pudiéndose cobrar la totalidad del crédito en una cuota, con independencia que exista un plan de pagos.

6. La fecha de exigibilidad o vencimiento: Será el día que el o los deudores entren en mora.

PARÁGRAFO. Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP" o su tenedor legítimo están facultados por los suscriptos, para diligenciar todo espacio en blanco que haya quedado en el Pagaré. En caso de presentarse algún error en el momento de diligenciar el pagaré, se otorga la facultad para borrar y corregir la información contenida.

Para diligenciar el Pagaré **Fondo de Empleados del Grupo Previsora, Positiva y Fiduprevisora "FEP"** no requiere dar aviso a los firmantes del mismo. El pagaré así llenado será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin más requisitos ni requerimientos.

Firma Deudor Principal



HUELLA INDICE DERECHO

Nombre: _____

C.C. No.: _____

Dirección: _____

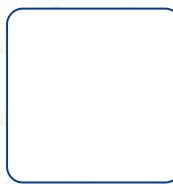
Correo electrónico Personal: _____

Teléfono: _____

Compañía: _____

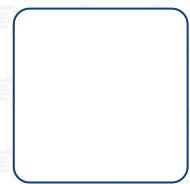
DEUDOR (ES) SOLIDARIO (S)

Firma Deudor Solidario



HUELLA INDICE DERECHO

Firma Deudor Solidario



HUELLA INDICE DERECHO

Nombre: _____

Nombre: _____

C.C. No.: _____

C.C. No.: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

E-mail personal: _____

E-mail personal: _____

Teléfono: _____

Teléfono: _____

Compañía: _____

Compañía: _____



FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO
PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA

**AUTORIZACION DESCUENTO PARA
EL FONDO MUTUAL DE APOYO AL ASOCIADO**
FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA
"FEP"

NIT.: 860.029.548-0

CIUDAD	FECHA DE SOLICITUD	DD	MM	AAAA
--------	--------------------	----	----	------

Señores

FONDO DE EMPLEADOS DEL GRUPO PREVISORA, POSITIVA Y FIDUPREVISORA

FEP

Ciudad.

Respetados Señores:

Una vez leído, conocido y aceptado de mi parte la reglamentación y condiciones que rigen para el **FONDO MUTUAL DE APOYO AL ASOCIADO**; manifiesto que conozco que el **FONDO MUTUAL** no es ahorro a la vista, ni algún tipo de producto de captación de recursos; sino que se trata un Fondo Mutual de carácter pasivo del Fondo **FEP** del cual soy asociada(o).

Autorizo la contribución voluntaria del 4% sobre el valor de mi crédito _____, y la cual será descontada del desembolso respectivo; contribución voluntaria que me permitirá recibir "auxilios específicos" debidamente reglamentados,

Cordialmente,

FIRMA

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

IDENTIFICACIÓN: _____ **de** _____

DIRECCIÓN: _____

BARRIO: _____ **CIUDAD:** _____

TELÉFONO FIJO: _____ **CELULAR:** _____

E-MAIL: _____