

Fondo de Empleados de EY

Ciudad:	Fecha de Solicitud: DD / MM / AA	Valor Solicitado: \$
---------	-------------------------------------	-------------------------

Valor en Letras:

DATOS DEL SOLICITANTE					
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:		No. de Cédula:	
Compañía EY: SAS <input type="checkbox"/> AUDIT <input type="checkbox"/> OUT <input type="checkbox"/>	Área de Servicio:	Cargo:	Tipo de Contrato:	Ext:	
Otra: _____					
Correo Electrónico Corporativo:		Correo Electrónico Personal:		Fecha de ingreso: (DD / MM / AA)	
Dirección Residencia:	Teléfono Residencia:	Teléfono Celular:	Autorizo girar el producto de este crédito a:		

INFORMACIÓN FINANCIERA		
Ingresos Mensuales:	Egresos Mensuales:	
Salario Fijo \$ <input type="text"/>	Gastos \$ <input type="text"/>	Total Activo: \$ <input type="text"/>
Salario Variable \$ <input type="text"/>	Obligaciones Financieras \$ <input type="text"/>	Total Pasivo: \$ <input type="text"/>
Otros Ingresos \$ <input type="text"/>	Otros Gastos \$ <input type="text"/>	Total Patrimonio: \$ <input type="text"/>
Concepto de Otros Ingresos:	Concepto de Otros Gastos:	

DATOS DE CODEUDOR (ES)					
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:	Tipo de Id.: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de Id.: _____	
Compañía EY: SAS <input type="checkbox"/> AUDIT <input type="checkbox"/> OUT <input type="checkbox"/>	Tipo de Contrato:	Área de Servicio:	Cargo:	Fecha de Ingreso EY: DD / MM / AA	
Otros: PENSIONADO <input type="checkbox"/> FEDEYCO <input type="checkbox"/>					
Dirección Residencia:	Teléfonos de Contacto:		Ingresos Mensuales: \$	Egresos Mensuales: \$	

PROPUESTA PLAN DE AMORTIZACIÓN	
Plazo del crédito: () meses	Observaciones:

AUTORIZACIONES

Autorizo al Fondo de Empleados de Ernst & Young para consultar y reportar a las centrales de información del sector financiero o debidamente autorizadas por la Superintendencia Financiera, así como las entidades públicas o privadas que manejen bases de datos con los mismos fines, sobre mi comportamiento crediticio, hábitos de pago y cumplimiento de mis obligaciones.

Autorizo al Fondo de Empleados de Ernst & Young para el tratamiento de mis datos personales y para efectos de dar cumplimiento al Art. 2 de la Ley 1581 de 2012, al Decreto 1377 de 2013, demás decretos reglamentarios y las normas que los modifiquen sobre la ley de Habeas Data.

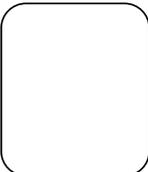
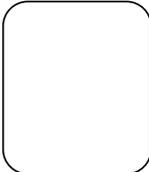
Autorizo consultar mi capacidad de descuento mensual con el departamento de nómina de la Firma. SI NO .

Para garantizar el cumplimiento de esta obligación, autorizo a EY AUDIT EY SAS EY OUT para se retenga de mi sueldo y se abone a FEDEYCO, las cuotas de amortización anteriormente señaladas hasta la cancelación total del préstamo.

En caso de retiro de EY AUDIT EY SAS EY OUT , fallecimiento u otro motivo, quedan pignoradas a favor de FEDEYCO mis cesantías, indemnizaciones, bonificaciones y demás prestaciones sociales a que tuviere derecho en EY AUDIT EY SAS EY OUT , con el fin de cubrir las obligaciones con FEDEYCO.

Igualmente doy en prenda a favor de FEDEYCO, los aportes y ahorros que posea en él, los que tuviera en el futuro, así mismo las participaciones y cualquier otro derecho que me corresponda en FEDEYCO.

En caso de incurrir en mora y para garantizar el cumplimiento de esta obligación, autorizo a FEDEYCO para que adelante las acciones ejecutivas y judiciales a que haya lugar contra mí para la cancelación de la obligación, intereses y gastos causados.

Firma Deudor: _____		Firma Codeudor: _____	
Radicado FEDEYCO:		Datos verificados por:	

COMITÉ DE CRÉDITO

Aprobado: (SI) (NO)	Aprobado: (SI) (NO)	Observaciones:
Firma y Fecha:	Firma y Fecha:	