

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

Valor en Letras:	Plazo: _____ meses
------------------	--------------------

DATOS DEL SOLICITANTE							
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:			No. de Cédula:		
Cia. EY: SAS ☐ AUDIT ☐ OUT ☐	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:			

AUTORIZACIONES
Autorizo al Fondo de Empleados de Ernst & Young para consultar y reportar a las centrales de información del sector financiero 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 la s 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 mi para la cancelación de la obligación, intereses y gastos causados.

Firma Deudor:	HUELLA	Radicado FEDEYCO:	Datos verificados por:

PARA USO EXCLUSIVO DE FEDEYCO			
Aprobado: (SI) (NO)	Aprobado: (SI) (NO)	Observaciones:	
Firma y Fecha:	Firma y Fecha:		