FONDESARROLLO VALLE	FONDO DE EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACION."FONDESARROLLO VALLE" NIT: 890.318.095-5	CODIGO	FV-F-14
		VERSION	2.0
	FORMATO INDUCCIÓN DE CRÉDITO, AUTORIZACIÓN CUOTAS EXTRAS Y DÉBITO AUTOMÁTICO	FECHA EMISION	6/12/2021

Este formulario debe ser diligenciado por el deudor principal (titular) y codeudores, escrito digital ó a mano en forma clara, letra de imprenta y tinta negra, sin tachones ni enmendaduras.

Fecha de Diligenciamiento

DIA	MES	AÑO

INFORMACION DEL CREDITO

DATOS DEL TITULAR					
Primer Apellido:	Segundo Apellido	Nombres:			
Doc Identidad : CC ☐ CE ☐ No	de:	Fecha Exp.:	DIA	MES	AÑO

CONDICIONES		
Linea de Credito:	Numero de Solicitud:	Numero de Pagare:
Forma de Pago: Nomina ☐ Caja ☐	Garantía(s): Confe ☐ Codeudor(es) ☐ Real ☐ Otra(s) ☐ Cuale(s):	
Monto:	Plazo: meses	Valor Cuota:	Cantidad Cuotas Extras (maximo 5):

CUOTAS EXTRAS						
1.	Fecha de Cuota:	DIA	MES	AÑO	Tipo: Prima ☐ Vacaciones ☐ Otro ☐ Cual	Valor:
2.	Fecha de Cuota:	DIA	MES	AÑO	Tipo: Prima ☐ Vacaciones ☐ Otro ☐ Cual	Valor:
3.	Fecha de Cuota:	DIA	MES	AÑO	Tipo: Prima ☐ Vacaciones ☐ Otro ☐ Cual	Valor:
4.	Fecha de Cuota:	DIA	MES	AÑO	Tipo: Prima ☐ Vacaciones ☐ Otro ☐ Cual	Valor:
5.	Fecha de Cuota:	DIA	MES	AÑO	Tipo: Prima ☐ Vacaciones ☐ Otro ☐ Cual	Valor:

INDUCCIÓN Y AUTORIZACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO EL ASOCIADO O DEUDOR Y SUS CODEUDORES, DEJAN CONSTANCIA QUE:

1. En caso de no ser descontada la cuota de su crédito, se compromete a realizar el pago por caja o mediante consignación.

2. En caso de presentar mora en el pago de sus obligaciones, sus derechos como asociado seran suspendidos hasta que se ponga al día.

3. Fondesarrollo Valle consulta y reporta a las centrales de información todas las obligaciones vigentes tanto para el deudor, como para los codeudores, indicando si se encuentran al día o en mora.

4. Pasados 91 días de mora, la obligación pasará a Cobro Jurídico.

5. En caso de no ser amparado por la póliza de seguros, en el momento del fallecimiento; ya sea, por preexistencias, pandemia, información del estado de salud no reportada, haber superado la edad preestablecida en la póliza para otorgar cobertura, las obligaciones deben ser canceladas en su totalidad, mediante cruce de aportes o pago directo. Por tanto, se autoriza el cruce de aportes con el saldo que se encuentra pendiente.

6. Fondesarrollo Valle tiene la facultad de gestionar por cualquiera de los siguientes medios, correo electrónico, mensaje de texto, comunicación escrita, llamada telefónica, el cobro de su cartera, ya sea como recordación de próximos vencimientos o como gestión del recaudo de cartera en mora.

7**.** Fondesarrollo Valle reportará durante el periodo de vacaciones, el descuento que corresponda tanto a la cuota corriente, como a la cuota del periodo de vacaciones.

8**.** Las cuotas de los créditos microempresariales, que no sean pagadas oportunamente, serán descontadas al Asociado de su nómina.

9**.** En caso de no ser amparado por la póliza de seguros, en el momento del fallecimiento, ya sea, por preexistencias, pandemia, información sobre el estado de salud no reportadas o por haber superado la edad preestablecida en la póliza para otorgar cobertura, las obligaciones deben ser canceladas en su totalidad, mediante cruce de aportes o pago directo de sus codeudores o beneficiarios. Por lo anterior se autoriza el cruce de aportes con el saldo que se encuentra pendiente

El(los) suscrito(s) identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firma(s), obrando en calidad de Deudor y Codeudor(es) Solidario(s), en condición de titular(es) de la(s) cuenta(s) descrita(s) en este documento solicito(amos) y autorizo(amos), en forma voluntaria y expresa, al FONDO DE EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA-GOBERNACIÓN "FONDESARROLLO VALLE", NIT 890318095-5 para que, a partir de la fecha, se debite automáticamente de la cuenta bancaria el valor no descontado por nómina de la cuota corriente mensual, cuotas extras pactadas que corresponda a los créditos, aportes y demás conceptos que se generen como consecuencia de mi (nuestra) vinculación como Asociado(a) y/o Deudor solidario.
La presente autorización estará vigente mientras estén vigentes las obligaciones con el fondo. El valor a debitar deberá estar acorde con el plan de amortización y demás condiciones pactadas.
En constancia de la anterior solicitud y autorización, me(nos) suscribo(imos) de acuerdo con las condiciones para el manejo del producto y/o servicio adquirido en Fondesarrollo Valle.

SUSCRITOS DEUDOR PRINCIPAL Y CODEUDORES

DEUDOR PRINCIPAL		CODEUDOR 1	
Firma:		Firma:	
Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:	
Doc. Identidad No.: de		Doc. Identidad No.: de	
Numero de Cuenta:		Numero de Cuenta:	
Tipo: Ahorro ☐ Corriente ☐ Banco:	Huella	Tipo: Ahorro ☐ Corriente ☐ Banco:	Huella
CODEUDOR 2		**CODEUDOR 3**	
Firma:		Firma:	
Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:	
Doc. Identidad No.: de		Doc. Identidad No.: de	
Numero de Cuenta:		Numero de Cuenta:	
Tipo: Ahorro ☐ Corriente ☐ Banco:	Huella	Tipo: Ahorro ☐ Corriente ☐ Banco:	Huella