

Fondo de Empleados de DLK s.a.

Nit. 900.234.961-2

SOLICITUD DE PRÉSTAMO

Bogotá D.C. _____ de _____ de 20_____

REFINANCIA _____

NOMBRE Y APELLIDO _____ TIPO DE PRÉSTAMO _____
TEL/CELS _____ MONTO SOLICITADO _____
CEDULA _____ TIENE OTRO PRÉSTAMO _____
SUELDO B. _____ SALDO _____
F/INGRESO _____ NUMERO DE CUOTAS _____
Valor descuento quincenal _____ No. DE CUENTA ATRASFERIR _____

Yo _____ para garantizar el pago del crédito a mi nombre, además de mis aportes y depósitos de ahorro, ofrezco mis prestaciones sociales como empleado de DLK S.A., quedando pignoradas a favor del FONDO DE EMPLEADOS DE DLK S.A.

Manifiesto que conozco y acepto las condiciones del presente crédito y las políticas que rigen a su otorgamiento, igualmente autorizo al FONDO DE EMPLEADOS DE DLK S.A. para consultar y reportar a las centrales de riesgo en caso de mora con la presente obligación.

Nombre y Firma _____ C.C.No. _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL FONDO DE EMPLEADOS DE DLK S.A.

RESPALDO	
CESANTÍAS	_____
INT/CESANTIAS	_____
PRIMA	_____
AHORROS FONDO	_____
CESANTÍAS CONSIGNADAS	_____
TOTAL RESPALDO	_____

CAPACIDAD DE ENDEUDAMIENTO Y PAGO	
MONTO PRESTAMO SOLICIT	_____
SALDO OTROS PRESTAMOS	_____
SUMATORIA PRESTAMOS	_____
(-) RESPALDO	_____
DIFERENCIA	_____
MONTO AUTORIZADO	_____

APRUEBAN

Fondo de Empleados de DLK s.a.

Nit. 900.234.961-2

PAGARE No. _____

VALOR \$ _____

YO _____ MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA # _____, RESPECTIVAMENTE EXPEDIDA EN _____, EN SU ORDEN, DECLARO, 1 QUE DEBO Y PAGARE INCONDICIONALMENTE AL FONDO DE EMPLEADOS DE DLK S.A., O A QUIEN REPRESENTE SUS DERECHOS, EN LA CIUDAD BOGOTÁ, LA SUMA DE \$ _____ MAS LOS INTERESES ALA TASA DE _____ % MENSUAL, 2 QUE PAGARE DICHA SUMA EN _____ CUOTAS QUINCENALES IGUALES Y SUCESIVAS, DE \$ _____ CUYO VALOR AUTORIZO A DESCONTAR DE MI SALARIO EN DLK S.A. Y A FAVOR DEL FONDO A PARTIR DEL DÍA _____ DE _____ DE 20_____. 3. QUE EN CASO DE QUE DEJE DE SER EMPLEADO DE DLK S.A., SE EXTINGUIRA EL PLAZO DE ESTA OBLIGACIÓN Y SU SALDO INSOLUTO A LA FECHA DE RETIRO AUTORIZO DESCONTARLO A DLK S.A. Y A FAVOR DEL FONDO, DE MIS PRESTACIONES SOCIALES, SALARIO, BONIFICACIÓN, INDEMNIZACIÓN, O CUALQUIER OTRO CONCEPTO DE ÍNDOLE LABORAL.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE 20_____

NOMBRE Y FIRMA DEUDOR _____ C.C. _____