



FONDO DE EMPLEADOS LUKER  
FEMLUKER

Fecha recibido \_\_\_\_\_

SOLICITUD DE PRÉSTAMO EXPRESS

Ciudad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Valor \$ \_\_\_\_\_  
 Salario Fijo \$ \_\_\_\_\_ Salario Variable \$ \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_  
 No. De Cuenta para consignar \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Dejo constancia que en la fecha he otorgado a la orden de FONDO DE EMPLEADOS LUKER FEMLUKER, el pagaré impreso en el reverso de la presente solicitud, y expresa e irrevocablemente autorizo al Fondo de Empleados para llenar los espacios en blanco de dicho título valor a partir de cualquiera de los siguientes eventos: a) si se cancela por parte de EL FONDO el crédito que me ha sido desembolsado, b) si se presenta mora en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones que tenga con EL FONDO, c) si el crédito desembolsado es utilizado para fines no previstos, d) si soy embargado por cualquier persona natural o jurídica, e) si giro cheques sin provisión de fondos, f) si los bienes dados en garantía se demeritan, se gravan, enajenan en todo o en parte o dejan de ser garantía suficiente, g) si existen inexactitudes en cualquiera de los documentos presentados, h) si me retiro de la empresa y las prestaciones sociales y demás no alcanzan a cubrir la deuda, i) en los demás casos de ley. Lo anterior de acuerdo con las siguientes instrucciones:

- a) El valor del pagaré será el monto del crédito que se apruebe por el Fondo con base en la presente solicitud, mas los intereses corrientes y de mora hasta la fecha del vencimiento del pagaré
- b) El plazo será el que el Fondo unilateralmente determine, no pudiendo ser inferior a 3 meses contados a partir de la contabilización del crédito
- c) Los intereses corrientes y moratorios durante el plazo serán los vigentes para esta clase de operaciones de crédito, en el momento de la contabilización del crédito
- d) La fecha de otorgamiento del pagaré será la fecha de contabilización de crédito objeto de esta solicitud

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del solicitante

Identificación

USO EXCLUSIVO DEL EMPLEADOR

De acuerdo con la autorización de nuestro funcionario efectuaremos los descuentos ordenados en la presente comunicación, los cuales no podrán exceder la suma de \$ \_\_\_\_\_ mensuales (valor máximo de descuento), y procederemos al giro a FEMLUKER de los valores descontados. Así mismo declaramos que conocemos las condiciones de los créditos y los términos de la autorización entregada por nuestro funcionario. En señal de aceptación firmo a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Firma persona autorizada de la empresa empleadora

Nombre \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

Uso exclusivo de FEMLUKER

APROBADO  NEGADO  APLAZADO  OFERTA \_\_\_\_\_  
 OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

FIRMAS COMITÉ

FIRMA GERENTE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** \*La solicitud debe estar diligenciada solo en los espacios sombreados y sin enmendaduras \*El análisis del crédito estará basado en el Reglamento vigente \* El monto solicitado por la línea de crédito express no podrá superar el 35% de tus ingresos salariales

En FEMLUKER trabajamos por tu Bienestar



PAGARÉ \_\_\_\_\_ POR \$ \_\_\_\_\_

PLAZO meses a partir de la fecha de este pagaré \_\_\_\_\_

INTERESES CORRIENTES AL \_\_\_\_\_ MENSUAL \_\_\_\_\_ ANUAL

INTERESES DE MORA POR \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad y de esta vecindad, identificado como aparece al pie de mi firma, prometo pagar incondicional y solidariamente a la orden del FONDO DE EMPLEADOS LUKER FEMLUKER la suma de (\$ \_\_\_\_\_) en el plazo pactado, a partir de las fechas indicadas, junto con los intereses convencionales correspondientes y en la ciudad en la que se efectúe el cobro. Autorizo al FONDO DE EMPLEADOS LUKER FEMLUKER para declarar el plazo vencido de este pagaré y exigir judicial o extrajudicialmente el cobro de la totalidad de su valor en caso de mora en el pago de cualquiera de las cuotas pactadas, en caso de que me acoja a la ley de insolvencia, en caso de que mi salario fuese embargado, o en el caso de que por cualquier motivo se termine mi contrato de trabajo. Así mismo autorizo a \_\_\_\_\_ o a la empresa donde llegare a laborar: a) para que deduzca de todo ingreso que perciba en forma irrevocable y hasta que se cubra el valor total que adeudo AL ACREEDOR, los abonos ordinarios y/o abonos extraordinarios que me correspondan como deudor por concepto de capital, intereses y demás costes derivados del crédito, de acuerdo a las condiciones de pago aquí indicadas y las cuales acepto. b) para que en el momento que se produzca mi retiro de la empresa cualquiera que sea la causa o motivo de ese retiro (Art, 149 numeral 10 y 150 del CS del trabajo), deduzca sin límite de mis prestaciones sociales o de cualquier otra suma que me corresponda en esa fecha, el saldo a mi cargo a favor de EL ACREEDOR, c) para que en el evento que por cualquier causa no pueda debitar la(s) cuota(s) indicada(s), sin que por ello se haga exigible anticipadamente la obligación, proceda a debitar las mencionadas cuotas adeudadas en un solo contado, de mi salario y/o prestaciones e indemnizaciones, de manera tal que la amortización se ajuste a los requerimientos de EL ACREEDOR, en consecuencia, renuncio al derecho de exigir devoluciones por pagos superiores a los arriba indicados cuando por cualquier causa durante el plazo de la presente obligación no se produjeran los descuentos indicados en el literal a anteriormente citado. Las autorizaciones aquí indicadas para los descuentos serán entregados en la totalidad de su valor a EL ACREEDOR.

Para constancia firmo en la Ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**EL DEUDOR**

FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

No. IDENTIFICACIÓN \_\_\_\_\_

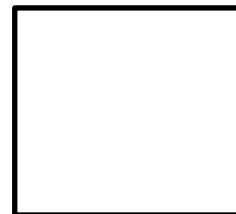
DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_

ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO \_\_\_\_\_

ACTUANDO POR APODERADO \_\_\_\_\_



Huella

**En FEMLUKER trabajamos por tu Bienestar**