

|   |   |
|---|---|
|  | <b>VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b>                                |
|   | <b>DIRECCIÓN FINANCIERA - COORDINACIÓN DE ATENCIÓN FINANCIERA AL ESTUDIANTE</b> |
|   | <b>GFI-FOR-010101 SOLICITUD DE CRÉDITO INTERNO</b>                              |
|   | Fecha: 23/12/2021 Versión: 3  |

|              |                      |                   |  |
|--------------|----------------------|-------------------|--|
| <b>NUEVO</b> | (favor marcar con X) | <b>RENOVACIÓN</b> | <input checked="" type="checkbox"/> (favor marcar con X) |
|--------------|----------------------|-------------------|--|

|                     |                 |             |
|---------------------|-----------------|-------------|
| Fecha de Solicitud: | D D M M A A A A | Crédito N°: |
|---------------------|-----------------|-------------|

**DATOS DEL ESTUDIANTE (DEUDOR)**

|                                |  |                               |                           |
|--------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES            |  | Blanco Alarcón Juan Sebastian |                           |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | c.c. <input checked="" type="checkbox"/> c.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> | No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD  | 1000625225 DE Bogotá D.C. |
| DIRECCIÓN DE RESIDENCIA        | Diagonal 13 Bis A Sur #12a-51  | CIUDAD DE RESIDENCIA          | Bogotá D.C.               |
| CORREO ELECTRÓNICO             | joansebastianblanco2015@gmail.com  | TEL. CELULAR                  | 3209246862                |
| PROGRAMA                       | Cine y televisión  | CÓDIGO                        | 63211043                  |
| NOMBRE DE LA EMPRESA           |  |                               |                           |
| DIRECCIÓN DE LA EMPRESA        |  | TEL. DE EMPRESA               |                           |
| FECHA DE INGRESO               | D D M M A A A A  | CARGO                         |                           |
| TIPO DE CONTRATO               |  | SALARIO ACTUAL \$             |                           |
|                                |  | CIUDAD                        |                           |

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| REFERENCIA FAMILIAR | REFERENCIA PERSONAL |
|---------------------|---------------------|

|                     |                            |                     |                |
|---------------------|----------------------------|---------------------|----------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | Marco Antonio Blanco Rojas | NOMBRES Y APELLIDOS | Juan Poncecaja |
| TEL. DE RESIDENCIA  | 702 1050                   | TEL. DE RESIDENCIA  | 3              |
| TEL. CELULAR        | 3142776108                 | TEL. CELULAR        | 3118878738     |
| PARENTESCO          | Papá                       | PARENTESCO          | Amigo          |

**DATOS DEL CODEUDOR**

|                                |  |                              |                     |
|--------------------------------|--|------------------------------|---------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS            |  | Alarcón Muñoz Marisol Neffer |                     |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | c.c. <input checked="" type="checkbox"/> c.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> | No DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 525193414 DE Cali   |
| DIRECCIÓN DE RESIDENCIA        | Diagonal 13 Bis A Sur #12a-51  | CIUDAD DE RESIDENCIA         | Bogotá D.C.         |
| CORREO ELECTRÓNICO             | marisolneffer@gmail.com  | TEL. CELULAR                 | 3115340665          |
| NOMBRE DE LA EMPRESA           |  | Farmatodo                    |                     |
| DIRECCIÓN DE LA EMPRESA        |  | Carrera 16 #82-52            |                     |
| TEL. DE EMPRESA                |  | 7469000                      |                     |
| FECHA DE INGRESO               | 2 1 0 5 2 0 1 8  | CARGO                        | Regente de Farmacia |
| TIPO DE CONTRATO               | Indefinido   | SALARIO ACTUAL \$            | 2'                  |
|                                |  | CIUDAD                       | Bogotá D.C.         |

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| REFERENCIA FAMILIAR | REFERENCIA PERSONAL |
|---------------------|---------------------|

|                     |                     |                     |                      |
|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | Alarcón Muñoz Diana | NOMBRES Y APELLIDOS | Timoté Tapiero Maria |
| TEL. DE RESIDENCIA  |                     | TEL. DE RESIDENCIA  |                      |
| TEL. CELULAR        | 313 2126073         | TEL. CELULAR        | 322 4777953          |
| PARENTESCO          | Hermana.            | PARENTESCO          | Amiga.               |

**LIQUIDACIÓN PAGO DE MATRÍCULA**

|                          | VALORES | FECHAS DE VENCIMIENTO |
|--------------------------|---------|-----------------------|
| VALOR MATRÍCULA          |         |                       |
| CUOTA INICIAL            |         |                       |
| 1ª CUOTA                 |         |                       |
| 2ª CUOTA                 |         |                       |
| 3ª CUOTA                 |         |                       |
| 4ª CUOTA                 |         |                       |
| 5ª CUOTA                 |         |                       |
| 6ª CUOTA                 |         |                       |
| VALOR TOTAL FINANCIACIÓN |         |                       |



**POLITICA DE CRÉDITO INTERNO**

- Tramitar la solicitud del crédito antes de los vencimientos estipulados por la Institución para el pago de la matrícula.
- El crédito interno únicamente se otorgará para el financiamiento de matrículas regulares Pregrado y Posgrado (no cobijará a otros conceptos de los derechos pecuniarios).
- La solicitud de crédito tendrá 24 horas hábiles para su correspondiente estudio.
- Se deberá cancelar mínimo el 30% del valor de la matrícula como cuota inicial.
- Los pagos de las cuotas se podrán realizar con tarjetas Débito, Crédito y codensa a través de PAYU. Para pagos en efectivo en bancos autorizados y Baloto de acuerdo a la fecha y plan de pagos entregado al estudiante.
- Las cuotas del plan de pago se deben de pagar en la fecha estipulada.
- La financiación de las cuotas se debe realizar durante el semestre en curso (1 PL hasta el 5 de mayo y 2 PL hasta el 5 de noviembre).
- Los gastos administrativos se cancelan con la primera cuota de acuerdo a la tarifa establecida, el cual no es reembolsable por ningún motivo.
- Los vencimientos de pagos se regirán por lo establecido en el plan de pagos y no podrá modificarse.
- Un deudor o un codeudor no podrán tener más de un crédito por periodo académico.
- El crédito educativo debe ser respaldado por el PAGARE y la CARTA DE INSTRUCCIONES en blanco y debidamente firmados por el estudiante y codeudor.
- La tasa de interés será calculada y aplicada dentro de los parámetros exigidos por la ley, fijada semestralmente por el Área Financiera.
- El estudiante tiene la obligación de actualizar todos sus datos personales, laborales y de referencias en caso de algún cambio, para que la institución pueda realizar cualquier tipo de notificación y contacto.
- Para solicitar el crédito Interno debe estar a paz y salvo con el área financiera.
- Pasados 60 días calendario en mora se procede a cobro jurídico.

**REQUISITOS PARA LA FINANCIACION**

1. Diligenciar el formulario de solicitud de crédito en su totalidad con datos reales (sin enmendaduras, ni tachones y letra bien legible).

**DOCUMENTOS SOLICITADOS**

| TIPO DE DOCUMENTO                           | Estudiante | Codeudor |
|---|------------|----------|
| Formulario de solicitud de crédito          | X          |          |
| Fotocopia de la cédula 150% por ambas caras |            | X        |

**HABEAS DATA**

Autorizo que mis datos personales (recolectados con anterioridad a esta autorización y los que suministre a futuro) sean utilizados para las finalidades relacionadas con el objeto y propósito de la Corporación Universitaria Unitec, que se encuentran descritas en el manual de políticas de tratamiento de la información (Habeas Data), que manifiesto conocer y aceptar.

<https://www.unitec.edu.co/sites/default/files/inline-files/manual-de-politicas-de-tratamiento-de-la-informacion.pdf>

**AUTORIZACION CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO**

Autorizo a CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC NIT 860510627-6 o a quién represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a consultar, reportar, conservar, suministrar, solicitar o divulgar a DATACRÉDITO Central de Información y de Riesgo, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento en general frente al cumplimiento de mis obligaciones.

**FIRMAS**

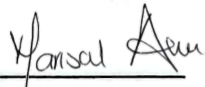
FIRMA ESTUDIANTE



c.c. 1000625236

DE Bogotá D.C

FIRMA CODEUDOR



c.c. 525193214



Huella (Índice derecho)



Huella (Índice derecho)

**OBSERVACIONES**

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