

NUEVO (favor marcar con X) **RENOVACIÓN** (favor marcar con X)

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

DATOS DEL ESTUDIANTE (DEUDOR)

APELLIDOS Y NOMBRES		Natalia Katherine Ibarra Figueroa					
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		1.085.737.456 DE Pasto			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Aguine II casa 44			CIUDAD DE RESIDENCIA	Pasto		
CORREO ELECTRÓNICO	nataliaibarrat547@gmail.com			TEL. CELULAR	3146403007		
PROGRAMA	CÓDIGO						
NOMBRE DE LA EMPRESA		Instituto Departamental de Salud del Niño					
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		Calle 15 No 28-41 B/Bambanica		TEL. DE EMPRESA	7223031		
FECHA DE INGRESO	17	12	2015	CARGO	Aux. area de salud		
TIPO DE CONTRATO	Nomina		SALARIO ACTUAL	\$ 1.780.000	CIUDAD	Pasto	

REFERENCIA FAMILIAR

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Jaime Ibarra	NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Ruiz
TEL. DE RESIDENCIA		TEL. DE RESIDENCIA	
TEL. CELULAR	3107407466	TEL. CELULAR	3215938079
PARENTESCO	Padre	PARENTESCO	Amigo

DATOS DEL CODEUDOR

NOMBRES Y APELLIDOS		Flor Cecilia Figueroa Montenegro					
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		30.738.079 DE Pasto			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Aguine II casa 44			CIUDAD DE RESIDENCIA	Pasto		
CORREO ELECTRÓNICO	Produccionvisiongrafica@gmail.com			TEL. CELULAR	3128791688		
NOMBRE DE LA EMPRESA		Vision Grafica					
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		Calle 21 No 23-92 Centro		TEL. DE EMPRESA	7206382		
FECHA DE INGRESO	D D M M A A A A	CARGO					

POLÍTICA 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 50% 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 Bafoto 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 registrarán 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 FINANCIACIÓN

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>

AUTORIZACIÓN 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 consignará de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento en general frente al cumplimiento de mis obligaciones.

FIRMAS

FIRMA ESTUDIANTE

Natalia Pizarro

c.c. 1085282456 DE Pasto

FIRMA CODEUDOR

Cecilia Fior Fiquera H.

c.c. 30738.079 Pasto



Huella (índice derecho)



Huella (índice derecho)

OBSERVACIONES

