

**SOLICITUD DE CRÉDITO EDUCATIVO LARGO PLAZO**

DAFE-4.3.4-F002

Fecha: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN ESTUDIANTE MENOR DE EDAD**

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
Doc. de Identidad T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	de _____	
Dirección de Residencia Actual _____		
Ciudad _____		
Correo Electrónico _____ Celular y Fijo _____		
<b>Nombre del Padre (familiar, conocido, allegado)</b> _____		
Dirección de Residencia Actual _____		
Ciudad _____		
Correo Electrónico _____ Celular y Fijo _____		
<b>Nombre del Madre (familiar, conocido, allegado)</b> _____		
Dirección de Residencia Actual _____		
Ciudad _____		
Correo Electrónico _____ Celular y Fijo _____		

**INFORMACIÓN DEUDOR Y/O REPRESENTANTE LEGAL CUANDO EL ESTUDIANTE ES MENOR DE EDAD**

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
Doc. de Identidad C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	de _____	
Dirección de Residencia Actual _____		
Ciudad _____		
Correo Electrónico _____ Celular y Fijo _____		
<b>REFERENCIA PERSONAL Y/O FAMILIAR</b>		
Celular y Fijo _____		
Dirección de Residencia Actual _____		
Ciudad _____		
Es colaborador de la UAO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tiene algún vínculo familiar con colaborador de la UAO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Cuál? _____ Extensión _____ Dependencia _____		

**INFORMACIÓN ECONÓMICA DEL DEUDOR**

**EMPLEADO**  
Nombre de la Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ EXT: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Sueldo Mensual \$ \_\_\_\_\_

**INDEPENDIENTE**  
Clase de Negocio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Ingreso Mensual \$: \_\_\_\_\_ Teléfono (fijo, Celular): \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN CODEUDOR**

1er Apellido	2do Apellido	Nombres
Doc. de Identidad C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	de _____	
Dirección de Residencia Actual _____		
Ciudad _____		
Correo Electrónico _____ Celular y Fijo _____		
Es colaborador de la UAO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tiene algún vínculo familiar con colaborador de la UAO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Cuál? _____ Extensión _____ Dependencia _____		

**INFORMACIÓN ECONÓMICA DEL CODEUDOR**

**EMPLEADO**  
Nombre de la Empresa donde trabaja: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ EXT: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Sueldo Mensual \$ \_\_\_\_\_

**INDEPENDIENTE**  
Clase de Negocio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_  
Ingreso Mensual \$: \_\_\_\_\_ Teléfono (fijo, Celular): \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

IMPRIMIR EN HOJA OFICIO DOBLE CARA

## INFORMACIÓN FINANCIERA CODEUDOR

INGRESOS				EGRESOS			
Laborales:	\$	Otros Ingresos:	\$	Otras Deudas:	\$	Sostenimiento:	\$
<b>TOTAL INGRESOS MENSUALES</b>				<b>TOTAL EGRESOS MENSUALES</b>			
\$				\$			

## REQUISITOS Y DOCUMENTOS A ANEXAR

### **IMPORTANTE:**

- Para el estudio y posterior otorgamiento del crédito educativo, La UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE exige que todos los requisitos y/o documentos solicitados deben ser presentados de manera completa y debidamente diligenciados en el momento de allegar la solicitud de crédito (NO SE RECIBIRÁ NINGUNA SOLICITUD SI FALTA ALGÚN REQUISITO, SIN EXCEPCIÓN ALGUNA).
- Los documentos deben ser escaneados y no pueden contener enmendaduras ni tachones, deben ser legibles y no pueden quedar recortados; si estos no se visualizan bien, debe escanearlos nuevamente.
- La información suministrada debe ser completa, veraz y fidedigna.
- **NO** se otorgará crédito educativo a estudiante y/o codeudor que se encuentre reportado a las centrales de riesgo y que no tenga capacidad de endeudamiento.
- El pagaré suscrito por ustedes a partir de la fecha, si es aprobado el crédito, son válidas para todas las obligaciones adquiridas por el estudiante y las que llegue a contraer por cualquier concepto con la universidad en el transcurso de su carrera. En cualquier momento la universidad podrá exigir la actualización del pagaré y/o de los soportes requeridos, según sus políticas.
- Para beneficiarios del programa **PILOS CECILIA MONTALVO DE MORENO** se debe suscribir compromiso de cumplimiento de horas de monitoria.

### **ESTUDIANTE Y CODEUDOR**

- Cuando el Estudiante sea menor de edad, debe presentar un representante legal y un codeudor que certifique ingresos. (aplica para todos los créditos).
- Solicitud de Crédito debidamente diligenciado y firmado.
- Diligenciamiento completo del formato **AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES** firmado (Aplica para todas las líneas de crédito ofrecidas en la UAO).
- Una fotocopia legible del documento de identidad del estudiante, deudor (cuando es representante legal) y codeudor (C.C, C.E o T.I).
- Para Créditos a Largo Plazo: **El Codeudor debe poseer propiedad raíz, sin ninguna limitación al dominio**, allegando certificado de libertad y tradición del inmueble, no mayor a 30 días.
- En el caso que haya cambio de Codeudor, el deudor debe diligenciar el formato de SOLICITUD CAMBIO DE CODEUDOR, la cual debe ir firmado por el actual Deudor y el nuevo Codeudor; para realizar este trámite no debe tener saldos pendientes con la UAO.

### **EMPLEADOS**

- Certificación laboral original no mayor a treinta (30) días, que indique: tipo de contrato, cargo, salario y NIT de la empresa. (Con antigüedad laboral no menor a 06 meses).
- Tres (03) últimos desprendibles de pago si es mensual, seis (06) últimos si es quincenal.

### **INDEPENDIENTES**

- Certificación de ingresos original con la actividad económica que desempeña, y/o por otros ingresos adicionales (arrendos, comisiones, servicios, honorarios, etc) expedido por Contador Público, adjuntando fotocopia de la Tarjeta Profesional, Certificado Digital expedido por la Junta Central de Contadores, no mayor a 90 días.
- Tres (03) últimos extractos bancarios.
- Certificado de Cámara de Comercio original no mayor a tres (03) meses.
- RUT.
- No se acepta codeudores pensionados (solo aplica corto plazo con ingreso adicional).

## FIRMA DEL DEUDOR Y CODEUDOR

<b>EL DEUDOR</b> y/o Representante Legal cuando el Estudiante es menor de Edad (Firma)	<b>EL CODEUDOR</b> (Firma)
Cédula de Ciudadanía N°.	Cédula de Ciudadanía N°.

## AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

### AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

Autorizo de manera expresa e irrevocable a LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial en las Centrales de Riesgo en cualquier tiempo, y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, sobre mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos y toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor: (1) conocer mis hábitos de pago, (2) mi capacidad de pago, (3) valorar el riesgo a futuro de concederme un crédito, (4) reportar datos, tanto sobre el cumplimiento oportuno, como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias o de mis deberes legales de contenido patrimonial, así como sobre el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas, o que llegue a contraer, fruto de contratos celebrados con la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor, (5) la viabilidad para entablar o mantener una relación contractual, o para cualquier otra finalidad, (6) mis datos de ubicación y contacto (número de teléfono fijo y celular, dirección de domicilio, correo electrónico, mensajería instantánea), (7) otros datos personales económicos que estime pertinentes, (8) verificar y establecer los casos de uso indebido de los servicios financieros. Lo anterior implica que mi comportamiento presente, pasado y futuro, frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a está, de conformidad con la legislación aplicable. La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones que, por ser públicos, conozco plenamente.

### AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De manera libre, voluntaria y expresa autorizo a la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que lleve a cabo el tratamiento de mis datos personales para recolectar, usar, almacenar, circular, transferir, transmitir, suprimir y/o actualizar mis datos e información personal, incluso datos sensibles y biométricos, que son necesarios para la adecuada prestación de los servicios financieros, para consultar y reportar mi comportamiento crediticio con las centrales de riesgo y demás entidades que manejan bases de datos; de igual manera para ejecutar y cumplir el título valor asociado a la presente solicitud; para que me envíe mensajes con contenidos institucionales, promoción de bienes y servicios, notificaciones de información del estado de cuenta, saldos y/o cuotas pendientes de pago, y la que se genere en desarrollo de su objeto social, a través de correo electrónico, mensajes de texto, llamadas telefónica fijo y celular, redes sociales, mensajería instantánea o cualquier otro medio fin; de igual manera para adelantar acciones de cobro, de recuperación de cartera y para ofrecer alternativas de normalización de cartera por los medios anteriormente mencionados. En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones. Para el tratamiento y protección de los datos de contacto y ubicación (direcciones de correo físico, electrónico, redes sociales, mensajería instantánea y teléfono fijo y celular). Conozco que la Universidad ha establecido su Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales la cual puede ser consultada en el link <https://www.uao.edu.co/la-universidad/aviso-de-privacidad> A sí mismo tengo conocimiento de que podré conocer, modificar o suprimir la información aquí suministrada mediante comunicación dirigida a Secretaría General - Protección de Datos - Universidad Autónoma de Occidente a la dirección Calle 25 # 115-85 Km 2 Vía Cali – Jamundí, o a través de correo electrónico dirigido a la dirección [datospersonales@uao.edu.co](mailto:datospersonales@uao.edu.co)

### ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

En el evento en que sea aprobada mi solicitud de crédito educativo, me comprometo a realizar la actualización tanto de mis datos personales como los de mi codeudor semestralmente, por medio de comunicación escrita y oportunamente a la Universidad, de conformidad con la ley. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE y las Políticas de Apoyo Financiero de la misma.

### CANALES DE PREFERENCIA DE COMUNICACIÓN

Para el cumplimiento de las finalidades previstas en la política de tratamiento y protección de datos personales de la Universidad la cual puede ser consultada en el link <https://www.uao.edu.co/la-universidad/aviso-de-privacidad> y para los efectos de lo previsto en la ley 2300 del año 2023 en relación a promoción de bienes y servicios y/o gestión de cobranzas, autorizo a la Universidad Autónoma de Occidente de manera expresa, libre e informada para contactarme a través de los siguientes medios:

Por favor escoja uno o más de ellos:

- Llamada telefónica y WhatsApp  
 Llamada telefónica y Correo electrónico  
 Llamada telefónica y SMS

En el caso de que los canales seleccionados presentan fallas que imposibiliten su utilización o no se logre la contactabilidad, autorizo a la Universidad para contactarme por alguno de los otros canales.

Para constancia se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Número de Cedula: \_\_\_\_\_

Números de contacto: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_