



FORMATO

Código: FO-M3-P7-049

Versión: 1

Solicitud De Préstamo Programa de Vivienda

Fecha Aprobación: 2023/06/22

INFORMACIÓN GENERAL

Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo apellido	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cual es la destinación del préstamo			Nivel de vinculación		
Compra <input type="checkbox"/>	Construcción <input type="checkbox"/>	Destrucción de vivienda y amenaza <input type="checkbox"/>	Directivo <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	
Compra Mejoramiento <input type="checkbox"/>	Adecuación <input type="checkbox"/>	Casos especiales <input type="checkbox"/>	Asesor <input type="checkbox"/>	Asistencial (Secretaria, Auxiliares, Conductor, Operarios) <input type="checkbox"/>	
Deshipoteca <input type="checkbox"/>	FOVIS <input type="checkbox"/>		Profesional <input type="checkbox"/>		
Tipo de vinculación	Cargo	Área/ Dependencia	Discapacidad	Cabeza de familia	Victima del Conflicto
Empleado Público <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Si <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>
Trabajador Oficial <input type="checkbox"/>	Salario		No <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	<input type="text"/>				

Dirección. Para ingresar la dirección, diligénciela de la siguiente forma: Carrera 4 Sur # 15C Sur 10 Apartamento 201

Departamento	Municipio	Barrio	Teléfono Personal	Teléfono Laboral
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Celular	Correo personal		Correo laboral	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

INFORMACIÓN FAMILIAR

Tiene conyugue?	Nombre del conyugue	Documento de identidad conyugue	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Personas a cargo	Nombre	Parentesco	Fecha de nacimiento
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Contactos Familiares

Nombre completo	Teléfono	Celular	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

HISTORIA LABORAL

Vinculación vigente	Entidad	Fecha inicial	Fecha final
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOCUMENTOS A APORTAR

Registro civil de matrimonio	<input type="checkbox"/>	Declaración de convivencia	<input type="checkbox"/>
Declaración de personas a cargo	<input type="checkbox"/>	Declaración cabeza de familia	<input type="checkbox"/>
Colillas de pago	<input type="checkbox"/>	Registro Civil de nacimiento	<input type="checkbox"/>
Certificado de Tradición y Libertad	<input type="checkbox"/>	Certificado de tiempo de servicio	<input type="checkbox"/>
Fotocopia de documento de identidad	<input type="checkbox"/>	Certificado de Catastro Departamental	<input type="checkbox"/>
Certificado de Catastro Municipio de Medellín	<input type="checkbox"/>	Certificado IGAC	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

--

NOTIFICACIONES

N°	ÍTEM	MARQUE X
1	Autorizo a la Fábrica de Licores y alcoholes de Antioquia EICE para que verifique y consulte la información contenida en la presente solicitud de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. A su vez, acepto que la información aquí contenida sea incorporada en los sistemas de información de la empresa, en el marco de los compromisos y acuerdos BASC (Business Alliance for Secure Commerce) y demás certificaciones y/o bases de datos con las que cuente la FLA EICE.	
2	Deseo ser notificado por correo electrónico	

**Manifiesto bajo la gravedad del juramento, que la información consignada en el presente formato es veraz y que conozco las implicaciones disciplinarias en que puedo incurrir, si se comprueba lo contrario.
Ley 1952 del 2019. Arts 38 y 39.**

Firma del solicitante

Funcionario que recibe

Fecha de Entrega: _____

Radicado