



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE OFICIALES EN RETIRO
DE LAS FUERZAS MILITARES, ACORE

SOLICITUD DE CRÉDITO CON GARANTIA DE LIBRANZA

SOSTENIMIENTO

AVODE

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | |
|---|--|--|
| GRADO | CEDULA DE CIUDADANÍA No. _____ | CÓDIGO DE ASOCIACIÓN No. _____ |
| APELLIDOS Y NOMBRES | | |
| CIUDAD _____ | DIRECCIÓN _____ | CEL: _____ TEL: _____ |
| AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO A FAVOR DE ACORE POR: | | |
| CAJA DE RETIRO <input type="checkbox"/> | MINDEFENSA <input type="checkbox"/> | PAGO DIRECTO <input type="checkbox"/> |
| PRÉSTAMO | MONTO SOLICITADO \$ _____ | AFILIADO AVODE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| | NÚMERO DE CUOTAS _____ | No. CERTIF. _____ |
| FIRMA Y HUELLA | ANEXOS: | |
| | DESPRENDIBLE DE PAGO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | CEDULA DE CIUDADANIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

DATOS DEL CODEUDOR

| | | |
|--------------------------|--|--|
| GRADO O VINCULO FAMILIAR | CEDULA DE CIUDADANÍA No. _____ | CÓDIGO DE ASOCIACIÓN No. _____ |
| APELLIDOS Y NOMBRES | | AFIL. AVODE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| | | No. CERTIF. _____ |
| CIUDAD _____ | DIRECCIÓN _____ | CEL: _____ TEL: _____ |
| FIRMA Y HUELLA | ANEXOS: | |
| | DESPRENDIBLE DE PAGO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | CEDULA DE CIUDADANIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

DEPARTAMENTO DE SOCIOS

DEPARTAMENTO FINANCIERO

| | |
|---|--|
| VERIFICACIÓN SOLICITANTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CODEUDOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ASOCIADO DESDE SOLICITANTE _____ CODEUDOR _____ FECHA: _____ JEFE DPTO: _____ | TIENE DEUDAS PENDIENTES SOLICITANTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CODEUDOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CAPACIDAD FINANCIERA SOLICITANTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CODEUDOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FECHA: _____ JEFE DPTO: _____ |
| SECCIONAL | SECRETARIA GENERAL |
| | VALOR AUTORIZADO \$ _____ NÚMERO DE CUOTAS _____ SECRETARIA GENERAL EJECUTIVA |

CLAUSULA

EN CASO DE NO EFECTUARSE EL DESCUENTO POR NOMINA, NO EXIME AL DEUDOR DE PAGAR SU OBLIGACIÓN MENSUAL EN LA SECCIÓN DE CONTABILIDAD, EN LA SEDE NACIONAL DE ACORE.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Ciudad y fecha, _____
Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, de conformidad con las prescripciones legales y disposiciones de ACORE, sobre préstamos, autorizo a la Caja de Sueldos de Retiro de las Fuerzas Militares y/o al Ministerio de Defensa Nacional, para que de mi asignación mensual, se me descuente y entregue a la Asociación Colombiana de Oficiales en Retiro de las Fuerzas Militares la suma de _____ \$(_____), valor del préstamo otorgado más los intereses del _____% sobre el capital o saldo en _____ cuotas mensuales, así:

Código 328: \$ _____ Código 330: \$ _____
Código 9561: \$ _____ Código 9564: \$ _____

NOTA: Dejo constancia y autorizo que en caso de mi fallecimiento, se descuente del auxilio del Aporte Voluntario por Defunción, AVODE, el saldo adeudado por concepto de este préstamo; en cuyo caso, exonero al codeudor de dicho pago.

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, en mi carácter de codeudor(a) o beneficiario(a) del AVODE, en caso de que por cualquier circunstancia el deudor incumpla el compromiso adquirido, autorizo el descuento del saldo de éste préstamo de mi asignación mensual de la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares, del Ministerio de Defensa Nacional o del auxilio por defunción, según sea el caso.

ANEXOS REQUERIDOS:

1. FOTOCOPIA DE CEDULAS DE SOLICITANTE Y CODEUDOR
2. FOTOCOPIA DEL CARNÉ DE ACORE
3. FOTOCOPIA ÚLTIMO DESPRENDIBLE DE PAGO
4. CERTIFICACION DE NUMERO DE CUENTA, EXPEDIDA POR ENTIDAD BANCARIA
5. CARTA AUTENTICADA CUANDO EL CODEUDOR ES BENEFICIARIO DE AVODE, AUTORIZANDO EL DESCUENTO DE LA SUMA QUE SE ADEUDE AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO DEL DEUDOR
6. PAGARE FIRMADO POR DEUDOR Y CODEUDOR.

DEUDOR:

CODEUDOR:

FIRMA: _____

FIRMA: _____

C. C. No: _____

C. C. No: _____

HUELLA IND. DERECHO

HUELLA IND. DERECHO

OBSERVACIONES: _____

