



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA  
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS  
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL BOLIVARIANA  
CARAEJIPSFANB

## SOLICITUD DE PRESTAMO

FECHA: / /

TASA DE CAMBIO BCV:

### 1. DATOS DEL ASOCIADO

Apellidos y Nombres:		Cedula Identidad:	Grado:
Direccion de Domicilio Actual:		Estado:	
Telefonos:	Correo Electronico:		
Tlf. 1:	<input type="text"/>	Observacion:	
Tlf. 2:	<input type="text"/>		

### 2. DATOS DEL PRESTAMO

Prestamo Especial <input type="checkbox"/>	Credito linea Blanca y Marron <input type="checkbox"/>	Credito Optica <input type="checkbox"/>	Credito Fast Med <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Monto:				
Plazo:	Monto Cuota Mensual:			
Numero de Cuenta (20 Digitos)	Tipo de Cuenta:	Corriente:	( )	
		Ahorro:	( )	

\* La cuenta aquí registrada sera utilizada tanto para el abono del prestamo como para la domiciliacion legal de las cuotas de pago

### 3. DECLARACIÓN COMPROMISO DE PAGO Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Yo, el **ASOCIADO** plenamente identificado en este documento, declaro y me comprometo formalmente a lo siguiente:

- **Aceptación del Prestamo/Crédito:** Acepto recibir en calidad de préstamo el monto solicitado o la cantidad máxima determinada por **CARAEJIPSFANB** según mi capacidad de pago. Me obligo a cancelar dicha acreencia sin necesidad de aviso ni protesto, mediante cuotas mensuales pagaderas dentro de los primeros cinco (05) días de cada mes.
- **Domiciliación Bancaria:** Autorizo de manera expresa e irrevocable a **CARAEJIPSFANB** a descontar mensualmente de mi cuenta bancaria (detallada en la Sección 2) el monto correspondiente a la cuota del préstamo.
- **Mecanismo de Contingencia:** En caso de no hacerse efectiva la retención bancaria por causas técnicas o imputables a mi persona, autorizo a la Caja de Ahorros a debitar el pago de cualquier otra asignación, pensión, haberes o bonificaciones (Fin de Año, Recreacional o Ahorro Voluntario) que perciba. Cualquier reclamación al respecto se gestionará exclusivamente ante la Caja de Ahorros.
- **Condiciones Financieras:** El financiamiento generará intereses calculados sobre una base de 360 días, a una tasa activa del 12%. El Consejo de Administración queda facultada para aplicar modificaciones a las tasas moratorias o retributivas sin requerir notificación previa.

<hr/>	<input type="text"/>	
Firma del Asociado	Huella Dactilar	Analista de credito / Responsable
C.I:		Firma y sello

### 4. REQUISITOS

- 1- Fotocopia legible y vigente de la Cédula de Identidad y el Carnet Militar del asociado (ambas caras)
- 2- Ultimos 35 movimientos bancarios (donde se evidencie el abono de la pensión).

Nota: Para trámites directos a distancia en zonas sin sucursal IPSFANB cercana, adjuntar foto tipo carnet con C.I. al frente al correo: [caraejipsfanbprestamos@gmail.com](mailto:caraejipsfanbprestamos@gmail.com). Si falta algún recaudo, la solicitud no será procesada.