

Código: F378	FORMATO SOLICITUD CAMBIO DE PLAZO	
Versión: 8		
Fecha: 04/12/2023		
Página: 1 a 2		

1. DATOS PERSONALES

Yo _____, identificado(a) con C.C. / T.I. _____
como aparece al pie de mi firma, de manera expresa manifiesto al ICETEX, mi intención de acogerme a la siguiente alternativa de pago para el crédito con número de referencia o ID _____

2. DETALLE DEL CAMBIO DE PLAZO

☐ **Ampliación de Plazo:** Es la ampliación del número de cuotas.

- ✓ En los créditos en donde el plan de pagos es inferior al doble del periodo de estudios financiado, se podrá extender el número de cuotas hasta en un plazo igual al último plan de pagos autorizado.
- ✓ En los créditos en donde el plan de pagos es igual o superior al doble del periodo de estudios financiado, se podrá extender el número de cuotas hasta la mitad del plazo del último plan de pagos autorizado.
- ✓ Para los créditos de estudios en el exterior, se puede dar plazo adicional hasta de cinco (5) años.
- ✓ El crédito debe estar al día en el pago de las cuotas.
- ✓ Podrá ser utilizado por una (1) única vez a lo largo de la etapa de amortización.
- ✓ En caso de tener saldos otros, este será cobrado en partes iguales dentro de las cuotas pendientes del nuevo plan de pagos.
- ✓ El plan de pagos no podrá superar el tope de 300 cuotas en periodo final de amortización.

☐ **Reducción de plazo:** Es la disminución del número de cuotas inicialmente convenido de acuerdo con su capacidad de pago, previo estudio y aceptación del ICETEX, durante la etapa final del plan de pagos.

Nota: En razón a que la tasa de interés de la entidad fue vinculada a una variable macroeconómica- Índice de Precios al Consumidor IPC, el valor de la cuota anualmente será recalculada.

3. DE ACUERDO CON SU CAPACIDAD DE PAGO, MARQUE CUAL ES EL RANGO DE VALOR DE CUOTA QUE LOGRARÍA CANCELAR OPORTUNAMENTE.

Para **Ampliación de Plazo**, seleccione el rango del valor de cuota requerido:

Cifras en miles de Pesos.

- ☐ (180-280)
 ☐ (281-380)
 ☐ (381-480)
 ☐ (481-580)
 ☐ (581-680)
 ☐ (681-780)
 ☐ (781-880)
 ☐ (881-980)
- ☐ Menor a 180: \$ _____
 ☐ Mayor a 980: \$ _____

Para **Reducción de Plazo**, indique el valor de cuota requerido \$ _____

Nota: En el evento de que el ICETEX determine, tras una verificación de la obligación, que el monto calculado es mayor que la cuota previamente indicada en el numeral anterior, AUTORIZÓ al ICETEX para llevar a cabo la aplicación del Cambio de Plazo, de acuerdo con las nuevas cuotas máximas permitidas según las condiciones del crédito. **Autoriza:** SI _____ NO _____

4. AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS, FINANCIEROS, COMERCIALES, DE SERVICIOS Y DE TERCEROS PAÍSES EN LA CENTRAL DE INFORMACIÓN Y A CUALQUIER OTRA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA DE CENTRALES DE RIESGO

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a entregar a las Centrales de Información de riesgos y a cualquier otra entidad que maneje las bases de datos con los mismos fines, el reporte de 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

Código: F378	FORMATO SOLICITUD CAMBIO DE PLAZO	
Versión: 8		
Fecha: 04/12/2023		
Página: 1 a 2		

cumplimiento de obligaciones contraídas, o que llegue a contraer, fruto de contratos celebrados con el ICETEX o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor.

5. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Enviar mensajes con contenidos institucionales, notificaciones, información del estado de cuenta, saldos, cuotas pendientes de pago y demás información relativa al portafolio de servicios de la entidad, a través de correo electrónico, mensajes de texto, redes sociales o cualquier otro canal oficial de comunicación del ICETEX.

Correo electrónico _____

Numero de Celular _____

Conozco, acepto y entiendo, la alternativa a la cual me estoy acogiendo en el presente documento y por consiguiente cancelaré más intereses por efecto de ampliación de plazo.

Para constancia se firma el (_____) de (_____) del 20(_____).

Firma solicitante _____

En calidad de Beneficiario o Representante Legal _____ Deudor Solidario _____ Apoderado _____.