



SOLICITUD DE CRÉDITO - CQ003

CIUDAD

DIA

MES

AÑO

Personería Jurídica No. 0080 de marzo
04 de 1966

NIT.860021917--9

| | | |
|---------------------|--|---|
| VALOR SOLICITADO \$ | PARA INVERTIR EN: | CUOTA \$ RADICADO N°: |
| PLAZO: DIA: | MODALIDAD DE PAGO NOMINA <input type="checkbox"/> CAJA <input type="checkbox"/> | DEUDOR PRINCIPAL <input type="checkbox"/> DEUDOR SOLIDARIO <input type="checkbox"/> DE: |

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL SOLICITANTE O DEUDOR SOLIDARIO

| | | |
|---|--|---|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) |
| TIPO DE DOCUMENTO C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> | No. | DE |
| FECHA DE NACIMIENTO DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> | ESTADO CIVIL | No. DE PERSONAS A CARGO <input type="checkbox"/> |
| VIVIENDA PROPIA <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/> FAMILIA <input type="checkbox"/> | DIRECCIÓN RESIDENCIA | CABEZA DE FAMILIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| BARRIO | LOCALIDAD | DEPARTAMENTO |
| TELÉFONO FIJO | TELÉFONO CELULAR | EMAIL |
| PROFESIÓN | EMPLEADO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> | EMPRESA DONDE LABORA |
| DIRECCIÓN OFICINA | TELÉFONOS | |
| CARGO U. OCUPACIÓN | ANTIGÜEDAD | SUELDO \$ |

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL SOLICITANTE O DEUDOR SOLIDARIO

| | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| INGRESO MENSUAL | SUELDO O PENSIÓN \$ | EGRESO MENSUAL | DESCUENTOS POR NOMINA \$ |
| | HONORARIOS \$ | | OTROS GASTOS \$ |
| | OTROS INGRESOS \$ | | ARRIENDO \$ |
| | INGRESOS VARIABLES \$ | | GASTOS FAMILIARES \$ |
| | TOTAL INGRESOS \$ | | TOTAL EGRESOS \$ |

DESCRIPCIÓN OTROS INGRESOS:

TOTAL ACTIVOS \$
(Bienes, muebles e inmuebles)

TOTAL PASIVOS \$
(Deudas personales y financieras)

ACTIVOS DEL SOLICITANTE O DEUDOR SOLIDARIO

| | |
|---|----------------------------|
| INMUEBLE CASA <input type="checkbox"/> APARTAMENTO <input type="checkbox"/> LOTE <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/> | MATRÍCULA INMOBILIARIA No. |
| DIRECCIÓN | BARRIO |
| CIUDAD | TELÉFONO |
| VALOR COMERCIAL \$ | SALDO HIPOTECA \$ |
| DIRECCIÓN | BARRIO |
| CIUDAD | TELÉFONO |
| VALOR COMERCIAL \$ | SALDO HIPOTECA \$ |
| VEHÍCULO MARCA | MODELO |
| PLACA | |

INFORMACIÓN DEL CONYUGE

| | | |
|--|--|----------------------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) |
| TIPO DE DOCUMENTO C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> | No. | DE |
| PROFESIÓN | EMPLEADO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> | EMPRESA DONDE LABORA |
| DIRECCIÓN OFICINA | TELÉFONO | |
| CARGO U. OCUPACIÓN | ANTIGÜEDAD | SUELDO \$ |

REFERENCIAS DEL SOLICITANTE O DEUDOR SOLIDARIO

| | | |
|-----------------|--------|-----------|
| PERSONAL | NOMBRE | TELÉFONOS |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | |
| FAMILIA | NOMBRE | TELÉFONOS |
| DIRECCIÓN | CIUDAD | |

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES ESPECIALES

1. Autorizo en forma expresa a Coopcrediquintas, para descontar el total de mis aportes sociales o de los valores que poseo a cualquier título de la Cooperativa, los dineros que sean necesarios para cancelar las obligaciones que contraiga con la entidad en forma directa o indirecta, en concordancia con el artículo No. 49 de la Ley 79 de 1988 en caso de morosidad y retiro de la Cooperativa.

2. Autorizo en forma expresa e irrevocable a Coopcrediquintas para reportar, procesar, solicitar, suministrar y divulgar a las centrales de información financiera y otras entidades administradoras de base datos sensibles o entes de control y vigilancia, todo lo relativo a mi información comercial y al buen uso y análisis financiero de la misma; de igual manera autorizo a Coopcrediquintas el uso de mi información personal, mis imágenes con fines de envío de publicidad o manejo de información comercial, pagina web o revista de la Cooperativa.

3. Declara Renta SI NO

4. Notificaciones e información:

Correo Electrónico, Celular, mensaje de texto, correo físico y cualquier medio de comunicación

Autorizo a Coopcrediquintas para que todo tipo de correspondencia, Información comercial, institucional, financiera, cobro administrativo o Judicial sea enviado a través de:

SI

5. En caso de ser aprobado el crédito, autorizo a Coopcrediquintas para que me consigne en la cuenta que relaciono a continuación, bajo mi absoluta responsabilidad y acepto como mías las responsabilidades derivadas de tales órdenes y/o transferencias realizadas por este procedimiento. Igualmente me obligo a revisar y a confirmar después de cada transferencia a más tardar el día siguiente los movimientos y saldos de la cuenta.

| | | |
|---|---|-----------------------|
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S) |
| TIPO DE DOCUMENTO | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> | No. DE |
| ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA | | SUCURSAL |
| TIPO DE CORRIENTE <input type="checkbox"/> AHORROS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> | No. Cuenta | |
| FIRMA TITULAR DE LA CUENTA | | Huella Índice Derecho |

6. Declaramos de manera voluntaria e irrevocable que los ingresos percibidos por nuestra actividad profesión u oficio provienen de actividades lícitas.

FIRMA DEL DEUDOR O DEUDOR SOLIDARIO
C.C.

NOTA: SOLICITUD QUE NO ESTE DEBIDAMENTE DILIGENCIADA CON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS, NO SE RECIBIRÁ PARA ESTUDIO.

DOCUMENTOS REQUERIDOS - SOLICITANTE Y DEUDORES SOLIDARIOS

EMPLEADOS / PENSIONADOS

1. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD AMPLIADA Y LEGIBLE.
2. CERTIFICADO LABORAL (ORIGINAL), INDICANDO CARGO, SUELDO, ANTIGÜEDAD Y TIPO DE CONTRATO, CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DÍAS.
3. DESPRENDIBLE DE PAGO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) MESES.
4. EN CASO DE TENER INGRESOS ADICIONALES, PRESENTAR DOCUMENTOS QUE LO COMPROBEN.
5. CERTIFICADO DE LIBERTAD DE LOS INMUEBLES CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A UN (1) MES Y/O FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE PROPIEDAD DE LOS VEHÍCULOS.

INDEPENDIENTES

1. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD AMPLIADA Y LEGIBLE.
2. EXTRACTOS BANCARIOS DE LOS ÚLTIMOS TRES (3) MESES.
3. CERTIFICADO DE LIBERTAD DE LOS INMUEBLES CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A UN (1) MES Y/O FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE PROPIEDAD DE LOS VEHÍCULOS.
4. CERTIFICACIÓN DE INGRESOS EXPEDIDA POR CONTADOR PÚBLICO, FOTOCOPIA DE TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR QUE CERTIFICA Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL CONTADOR EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES.
5. PARA EMPRESAS DE NATURALEZA JURÍDICA ANEXAR BALANCE DEL ÚLTIMO TRIMESTRE
6. CÁMARA DE COMERCIO (PARA LAS EMPRESAS)
7. RUT

PARA USO DE COOPCREDIQUINTAS

| | | |
|----------------------------|------------------------|---------------------|
| FECHA DE AFILIACIÓN | SALDO APORTE \$ | SALDO CRÉDITO(S) \$ |
| MAXIMO CRÉDITO OTORGADO \$ | ES DEUDOR SOLIDARIO DE | |
| | | |
| CUAL ES SU HISTORIA | | |
| | | |
| CONCEPTO DEL ANALISTA | | |
| | | |
| | | |

FIRMA LIDER DEPARTAMENTO DE CRÉDITO

| | | | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------|---|
| ORGANISMO | CONSEJO DE | COMITÉ DE | GERENTE | ACTA N° | |
| QUE APRUEBA | ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> | CRÉDITO <input type="checkbox"/> | GENERAL <input type="checkbox"/> | | |
| FECHA DE APROBACIÓN | DÍA <input type="checkbox"/> | MES <input type="checkbox"/> | AÑO <input type="checkbox"/> | AROBADO POR \$ | APLAZADO <input type="checkbox"/> NEGADO <input type="checkbox"/> |
| OBSERVACIONES: | | | | PLAZO (MESES) | TASA DE INTERÉS % |
| | | | | | |
| | | | | | |



VIGILADO

Integrantes Comité o Gerencia

| | | |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| _____ FIRMA AUTORIZADA | _____ FIRMA AUTORIZADA | _____ FIRMA AUTORIZADA |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|