

SOLICITUD DE CRÉDITO



Todos los campos de este formato son de carácter obligatorio, si no cuenta con algún dato, por favor diligenciar "No Informa" o "No Aplica" en el campo respectivo según sea el caso.

TIPO DE SOLICITANTE		DESTINO DEL CRÉDITO (Marque con una X)	Libre Inversion	Avance	Mercancía	Educativo	Turismo
ASOCIADO	CODEUDOR		<input type="checkbox"/>				
VALOR SOLICITADO		\$			DD	MM	AAAA

1. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			
NUMERO DE DOCUMENTO			FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
C.C.			DD	MM	AAAA				
FECHA DE EXPEDICIÓN			LUGAR DE EXPEDICIÓN			NACIONALIDAD		GÉNERO	EDAD
DD	MM	AAAA						F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
ESTADO CIVIL ACTUAL			CORREO ELECTRÓNICO						
SOLTERO <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>	SEPARADO <input type="checkbox"/>							
CASADO <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>							
BARRIO/CONJUNTO			DIRECCIÓN RESIDENCIA		CIUDAD/MUNICIPIO		DEPARTAMENTO		
TELEFONO		CELULAR		NIVEL ACADÉMICO					
				PRIMARIA <input type="checkbox"/>	TÉCNICO <input type="checkbox"/>	UNIVERSIDAD <input type="checkbox"/>			
				SECUNDARIA <input type="checkbox"/>	TECNOLÓGICO <input type="checkbox"/>	POSGRADO <input type="checkbox"/>	OTRO		
NOMBRE DE UN FAMILIAR CERCANO			PARENTESCO		DIRECCIÓN		TELÉFONO/CELULAR		

2. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD ECONÓMICA			TIPO DE CONTRATO				CARGO ACTUAL		
EMPLEADO <input type="checkbox"/>	COMERCIANTE <input type="checkbox"/>	FIJO <input type="checkbox"/>	SERVICIO <input type="checkbox"/>						
INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	PENSIONADO <input type="checkbox"/>	INDEFINIDO <input type="checkbox"/>	LABOR CONTRATADA <input type="checkbox"/>						
NOMBRE DE LA EMPRESA						DIRECCIÓN EMPRESA			
TELÉFONO DE LA EMPRESA			ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA						
TIEMPO EN LA EMPRESA			FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA			FECHA VENCIMIENTO DE CONTRATO			
MESES			DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	
AÑOS									

3. INFORMACIÓN FINANCIERA (en pesos)

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
SALARIO BÁSICO MENSUAL	\$	GASTOS DE SOSTENIMIENTO	\$
HONORARIOS	\$	ARRENDAMIENTO/CUOTA VIVIENDA	\$

HORAS EXTRAS	\$	OBLIGACIONES ENTIDADES FINANCIERAS	\$
INGRESOS DEL CÓNYUGUE	\$	CRÉDITOS FESCOOP	\$
OTROS INGRESOS	\$	OTROS EGRESOS	\$
¿CUÁLES?		¿CUÁLES?	
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS	\$

4. DATOS DEL CÓNYUGUE

NOMBRES		PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO	
NUMERO DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO	
C.C.		DD	MM	AAAA		
GÉNERO	EDAD	TELÉFONO/CELULAR	NACIONALIDAD		CORREO ELECTRÓNICO	
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>						
INGRESOS MENSUALES			EGRESOS MENSUALES			
NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA			CARGO ACTUAL/ACTIVIDAD		TELÉFONO EMPRESA	

5. PATRIMONIO

DESCRIPCIÓN	VALOR COMERCIAL	MARCA	MODELO	N° DE PLACA	TIENE PÓLIZA
MOTO <input type="checkbox"/> VEHÍCULO <input type="checkbox"/>					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN	VALOR COMERCIAL	MARCA	MODELO	N° DE PLACA	TIENE PÓLIZA
MOTO <input type="checkbox"/> VEHÍCULO <input type="checkbox"/>					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN	VALOR COMERCIAL	DIRECCIÓN			
DESCRIPCIÓN	VALOR COMERCIAL	DIRECCIÓN			

6. REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO

7. REFERENCIA COMERCIAL

NOMBRE COMPLETO	DIRECCIÓN	TELÉFONO

8. AUTORIZACIONES

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O GIRO DIRECTO

Autorizo para que el dinero producto del préstamo solicitado, si es aprobado, sea consignado en la cuenta a mi nombre:

CUENTA N°	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD FINANCIERA	CIUDAD

AHORROS CORRIENTE

Autorizo de manera irrevocable, para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, FESCOOP reporte a la Central de Información de la Asociación Bancaria (TRANSUNIÓN) Y de Entidades Financieras de Colombia y de cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones contraídas y con anterioridad o que se llegaren a contraer fruto de actas , contratos y relaciones financieras con FESCOOP y /o sus subordinadas y en especial, el manejo de los contratos de cuentas de ahorros.

La autorización que en el presente escrito realizo, comprende especialmente la información referente a la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros, por un término no mayor al momento en el cual se extingue la obligación y en ningún caso por más de diez (10) años.

La presente autorización comprende no solo facultar a FESCOOP a reportar, procesar y divulgar a la Central de Información de la Asociación o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, datos personales económicos, sino también que FESCOOP pueda solicitar información sobre mis relaciones comerciales con el sistema financiero a cualquiera de ellas y que los datos sobre mi reportados sean procesados para el logro del propósito de la Central y sean circularizables con fines comerciales de conformidad con el reglamento vigente.

Declaro que el presente informe es exacto en todas sus partes y acepto que en caso de comprobarse alguna inexactitud, será suficiente para su rechazo.

FIRMA

No.DOCUMENTO DE IDENTIDAD

HUELLA

