

Fecha:

Día

Mes

Año

No.

DATOS PERSONALES

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombre (s)

Sexo

M☐ F☐ Otro

Tipo de documento:

Número:

Fecha de expedición:

Ciudad de expedición:

T.I.☐ C.C.☐ C.E.☐ Otro

Día Mes Año

Fecha de nacimiento:

Ciudad de nacimiento:

Estado civil:

Día Mes Año

Casado☐ U. Libre☐ Separado☐ Soltero☐ Viudo☐ Otro

Cabeza de Familia:

Personas a cargo:

Hijos:

Nivel Académico:

Cabeza de Familia:

Profesión:

Si☐ No☐

Primaria☐ Secundaria:☐ Tecnólogo:☐ Profesional:☐

Dirección de Residencia:

Estrato:

Barrio:

Ciudad:

1 2 3 4 5 6

Departamento:

Teléfono fijo:

Celular:

E-mail:

INFORMACIÓN LABORAL

Trabajo:

Empresa:

Nit:

Empleado☐ Contratista☐ Independiente☐ Pensionado☐

Dirección de Laboral:

Teléfono:

Ciudad:

Departamento:

Tipo de contrato:

Cargo:

Fecha de inicio:

Periodicidad pago:

Indefinido:☐ Termino fijo:☐ Obra labor:☐ Servicio:☐ Pensionado:☐

Día Mes Año

Mensual☐ Quincenal☐

Salario/ing. Mes\$

Ultima liquidación:

Contacto empresa:

Teléfono contacto:

Cargo contacto:

Otros Ingresos \$

Día Mes Año

Deducciones \$

E-mail: contacto o empresa

Empresa anterior:

Cargo:

Teléfono:

Ing. Conyugue \$

Total Ingresos \$

INFORMACIÓN CONYUGUE O FAMILIAR EN PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombre (s)

Parentesco:

Tipo de documento:

Número:

Dirección de Residencia:

Celular:

T.I.☐ C.C.☐ C.E.☐ Otro☐

E-mail:

Trabajo:

Empresa:

Empleado☐ Contratista☐ Independiente☐ Pensionado☐

Ingresos \$:

Cargo:

Telefono Empresa:

Dirección Empresarial:

REFERENCIA PERSONAL O COMERCIAL

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombre (s)

Relacion:

Dirección de Residencia:

Teléfono:

Celular:

E-mail:

BENEFICIARIOS

Bajo la gravedad del juramento, declaro que es mi voluntad que el (los) beneficiario (s) de los dineros que figuren a mi favor en la cooperativa Coofinanciamos Ltda., por conceptos de aportes, auxilios o saldos que figuren a mi favor despues de haber cancelado mis obligaciones para con la cooperativa en caso de que existan, sean entregados en caso de fallecimiento a:

Nombre (s):

Apellido (s):

Doc. Identificación

Parentesco:

%

%

Nombre (s):

Apellido (s):

Doc. Identificación

Parentesco:

%

%

SOLICITUD DE CRÉDITO

No.

Fecha:

Día

Mes

Año

Valor Solicitado:

Línea de Credito:

\$

Libre Inversión☐ Educación☐ Salud☐ Equipo Electrónico☐ Hogar☐ Remodelación☐ Otro

Plazo meses:

Amortización:

Cuenta Bancaria:

6 12 18 24 30 36 Otro

Mensual☐ Quincenal☐ Otro

Ahorros☐ Corriente☐ Otro

Numero de Cuenta:

Entidad:

Vivienda:

Propia☐ Arrendada☐ Familiar☐

Nombre del Arrendador:

Teléfono del Arrendador:

Relación de Bienes de su propiedad:

Dirección:

Ciudad:

Casa☐ Apto☐ Finca☐ Lote☐ Otro

Escritura No:

Notaria:

Matricula INM:

Hipoteca:

Valor de la Hipoteca:

Valor Comercial:

Si☐ No☐

\$

\$

OBLIGACIONES FINANCIERAS

Tarjeta de Credito:

Entidad:

Saldo a la Fecha:

Valor Cuota:

Vencimiento:

\$

\$

Mes Año

Creditos

Tipo de Credito:

Entidad:

Plazo

Saldo a la Fecha:

Valor Cuota:

Si☐ No☐

\$

\$

Gastos Mensuales Generales

Arriendo / Cuota Vivienda \$

Gastos de Sostenimiento \$

Otros gastos \$

Total Gastos Generales \$

Vehiculo

Placa

Valor Comercial \$

Pignorado Si☐ No☐ Valor Pignoracion \$

Consolidado Obligaciones Financieras

Saldo \$

Cuota Mes \$

INFORMACIÓN DEL DEUDOR SOLIDARIO O CODEUDOR

1er. Apellido

2do. Apellido

Nombre (s)

Sexo

Tipo de documento:

Número:

Fecha de expedición:

Ciudad de expedición:

T.I

C.C

C.E

Otro

Día

Mes

Año

Ciudad de nacimiento:

Estado civil:

Día

Mes

Año

Casado

U. Libre

Separado

Soltero

Viudo

Otro

Cabeza de Familia:

Personas a cargo:

Hijos:

Nivel Académico:

Profesión:

Si

No

Primaria

Secundaria

Tecnólogo

Profesional

Dirección de Residencia:

Estrato:

Barrio:

Ciudad:

Departamento:

Teléfono fijo:

Celular:

E-mail:

Trabajo:

Empresa:

Nit:

Empleado

Contratista

Independiente

Pensionado

Dirección de Laboral:

Teléfono:

Ciudad:

Departamento:

Tipo de contrato:

Cargo:

Fecha de inicio:

Periodicidad pago:

Indefinido

Termino fijo

Obra labor

Servicio

Pensionado

Día

Mes

Año

Mensual

Quincenal

Salario/Ing. Mes\$

Ultima liquidación:

Contacto empresa:

Teléfono contacto:

Cargo contacto:

Otros Ingresos

\$

Día

Mes

Año

Deducciones

\$

E-mail: contacto o empresa

Empresa anterior:

Cargo:

Teléfono:

Ing. Conyugue

\$

Total Ingresos

\$

Cuenta Bancaria:

Numero de Cuenta:

Entidad:

Vivienda:

Ahorros

Corriente

Otro

Nombre del Arrendador:

Teléfono del Arrendador:

Relación de Bienes de su propiedad:

Dirección:

Ciudad:

Casa

Apto

Finca

Lote

Otro

Escritura No:

Notaria:

Matricula INM:

Hipoteca:

Valor de la Hipoteca:

Valor Comercial:

OBLIGACIONES FINANCIERAS

Tarjeta de Credito:

Entidad:

Saldo a la Fecha:

Valor Cuota:

Vencimiento:

Creditos

Tipo de Credito:

Entidad:

Plazo

Saldo a la Fecha:

Valor Cuota:

Gastos Mensuales Generales

Arriendo / Cuota Vivienda \$

Gastos de Sosténimiento \$

Otros gastos \$

Total Gastos Generales \$

Vehiculo

Placa

Valor Comercial \$

Pignorado Si No Valor Pignoración \$

Consolidado Obligaciones Financieras

Saldo \$

Cuota Mes \$

Declaración de información:

Declaro (amos) que la información suministrada en el presente formulario corresponde a la realidad y asumo(amos) plena responsabilidad por la veracidad de la misma, en caso de comprobarse alguna inexactitud, será causal suficiente para el rechazo a cualquier clase de servicio que pretenda(amos) acceder. Reconozco(amos) la obligación legal de actualizar esta información por lo menos una vez al año y en caso de suceder algún cambio durante el lapso referido, me(nos) comprometo(amos) a actualizar el cambio de manera inmediata ante Coofinanciamos Ltda., no obstante, la actual información estará vigente hasta tanto notifique de manera expresa y por escrito lo contrario a Coofinanciamos. En caso de incumplimiento autorizo(amos) me sean bloqueados los servicios a los cuales pretenda acceder y tenga dentro de la Cooperativa en calidad de Afiliado, Deudor y/o Codeudor. Certifico(amos) que todas mis(nuestras) actividades las realizo(amos) dentro de las normas Legales, por lo tanto, no he(nos) entregado ni entregare(amos) dinero a Coofinanciamos Ltda., producto de actividades ilícitas o al margen de la Ley. En caso de infracción que se derive de información errónea, falsa o inexacta eximo(amos) a Coofinanciamos Ltda., de cualquier responsabilidad. Certifico(amos) que mi(nuestros) ingresos provienen de ACTIVIDADES LICITAS de acuerdo a la información acá reportada, igualmente no admitiré(amos) que terceros realicen depósitos a mis (nuestras) cuentas que provengan de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano.

Declaración de recepción y conocimiento de la información:

Dejo(amos) constancia que me(nos) han suministrado información comprensible, legible sobre las normas que rigen la Cooperativa y sobre los términos y condiciones de los créditos que ofrece Coofinanciamos Ltda., especialmente lo siguiente: - Estatutos de la Cooperativa Multiactiva Coofinanciamos Ltda. - Derechos y obligaciones que adquiere como Asociado. - Alcance sobre los aportes que realicare a Coofinanciamos Ltda., compensaciones, devolución, etc. - Condiciones y Términos de los créditos: 1. Plazos. 2. Tasas de Interés. 3. Base del Capital sobre la cual se aplica la tasa de interés. 4. Tasa de Interés moratoria. 5. comisiones y costos administrativos. 6. Recargos. 7. Condiciones de Prepago y abonos extraordinarios. 8. Derechos, procedimientos y costos en caso de incumplimiento. 9. Toda la información relevante y necesaria para mi(nuestra) adecuada comprensión. De acuerdo a lo anterior, manifiesto(estamos) que conozco(amos) las Obligaciones y derechos que adquiero(amos) al ser aceptado(s) como Asociado(s). Igualmente conozco(amos) las condiciones de los créditos, las cuales acepto(amos) con pleno conocimiento.

Autorización para consulta, conocimiento y reporte información:

Autorizo(amos) y doy(amos) consentimiento expreso e irrevocable a la Cooperativa Multiactiva Coofinanciamos Ltda., para que con fines estadísticos y de información, en cualquier tiempo consulte, reporte, circule e incluya información a las Centrales de Riesgo y entidades que manejen bases de datos con los mismos fines, relacionadas con mi(nuestro) nombre, mi (nuestro) comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito y cuentas, con mis obligaciones crediticias, tiempos de mora en el pago de dichas obligaciones, cobija reportes negativos en caso de incumplimiento, lo mismo que el suministro de tal información a quien tenga interés legítimo en ella con fines de estudio de riesgo crediticio, utilice la información que sobre mí obtenga de cualquier fuente, para el desarrollo de estrategias comerciales de Coofinanciamos o de un tercero. De igual manera autorizo me sean enviadas comunicaciones y notificaciones a través de correos electrónicos, chat y mensajes de texto, llamadas telefónicas al teléfono fijo y celular, como correspondencia a las direcciones registradas en la presente solicitud.

Seguros:

Si la solicitud de Crédito es aprobada por COOFINANCIAMOS LTDA., autorizo a la Cooperativa para que constituya a mi cargo las pólizas de Vida Deudor y Crédito, y en los casos que esta determine pertinentes un Seguro de Desempleo, los cuales deben dar la cobertura para el pago parcial o total del (los) crédito(s) vigentes, sin que esto exima al (los) Deudor(es) de su responsabilidad y de las acciones legales que tome la Cooperativa para el cobro de las obligaciones adquiridas. Dichos aseguramientos deben tener como beneficiario a Coofinanciamos Ltda. También autorizo a Coofinanciamos que incluya en los descuentos y pagos que debo realizar el valor de las primas de las pólizas requeridas, al igual reconozco(amos) que esos valores no hacen parte de la cuota financiera, pero la adquiero como una obligación comercial hasta que el crédito sea cancelado en su totalidad.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PERSONA NATURAL EN CONDICION DE EMPLEADO, PENSIONADO Y/O PRESTADOR DE SERVICIOS, COMO SOLICITANTE O CODEUDOR:

Certificación laboral o de prestación de servicios y / o Resolución de aprobación de la pensión, no superior a un mes de expedición.

Certificación de monto mensual de la pensión, no superior a un mes de expedición.

Desprendibles de pago del salario o los honorarios según el caso, de los dos últimos meses previos a la solicitud.

Fotocopia de la Cédula a color, ampliada al 150%

Copia de un recibo de servicios públicos (Agua o Luz) del lugar de residencia.

Formulario diligenciado completamente.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA INDEPENDIENTES Y CONTRATISTAS COMO SOLICITANTE Y/O CODEUDOR:

Certificado de Ingresos expedida por contador público (Adjuntar copia de T.P del Contador)

Certificado de ingresos expedida por el Contratante (Prestación de Servicios)

Despreñible de pago de los dos últimos meses previos a la solicitud.

Copia de un recibo de servicios públicos (Agua o Luz) del lugar de residencia.

Formulario diligenciado completamente.

Fotocopia de la Cédula a color, ampliada al 150%

Tipo de Solicitud:

Afiliación

Crédito

Afiliación y Crédito

Envío de Correspondencia:

Casa

Oficina

E-mail

FIRMAS

Nombre (s) y Apellidos del Solicitante

Firma y Cedula Solicitante:

Huella

Nombre (s) y Apellidos del Codeudor

Firma y Cedula Codeudor:

Huella

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE COOFINANCIAMOS LTDA

Concepto

SI

NO

Revisión de documentos del crédito

Verificar cedula

consulta central de riesgos

verificación datos registrados en formulario

Concepto

SI

NO

Estudio de crédito

Créditos en Coofinanciamos / o Refinancia

Requiere Codeudor o garantías

Respaldo liquidación o cesantías

Concepto

BUENO

REGULAR

DEFICIENTE

Relación aportes / crédito

Calificación central de riesgos

Capacidad de endeudamiento ingresos

Balance

Solicitud:

Aprobada

Negada

En estudio

Fecha Aprobación:

Día

Mes

Año

Valor Aprobado: \$

Estudio y /o Aprobado por:

Cargo

Firma Quien Aprobo:

www.coofinanciamos.com