

FORMATO DE SOLICITUD DE CRÉDITO

OFICINA

FECHA

Deudor Principal

Codeudor

Diligenciar en letra imprenta, con tinta negra,
sin tachones, borrones o enmendaduras

INFORMACIÓN CRÉDITO SOLICITADO

MONTO DEL CRÉDITO	PLAZO EN MESES	PERIODOS DE PAGO Mensual <input type="checkbox"/> Bimestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/>	RECOGE OBLIGACIONES VIGENTES SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DESTINO DEL CRÉDITO			

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDOS Ó RAZÓN SOCIAL		Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> NIT: <input type="checkbox"/>	
No.		No.	
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>	Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Nivel de estudios: Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/>	Edad: N° de hijos Edades hijos N° Personas a cargo
Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>	Técnica <input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Especialización <input type="checkbox"/>		
Dirección de correspondencia	Departamento	Ciudad / Municipio	Barrio Estrato
Profesión:	Teléfono:	Celular:	Correo Electrónico:
			Tipo de vivienda: Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/>

ACTIVIDAD ECONÓMICA

Agropecuaria Minería Construcción Industria Comercio Transporte Servicios Otro _____

OCUPACIÓN

Empleado Independiente Ama de casa Desempleado Estudiante Pensionado Empleador Otro _____

EMPRESA O ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA:	TIPO DE CONTRATO: Indefinido <input type="checkbox"/>	TIEMPO DE SERVICIO: FORMAL <input type="checkbox"/>
	T. fijo <input type="checkbox"/> P. servicios <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	Años Meses INFORMAL <input type="checkbox"/>
Dirección:	Departamento:	Ciudad / Municipio:
		Teléfono:
		Celular:

ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA:

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS Ó GASTOS MENSUALES		Descripción Otros Ingresos:
Salario	\$	Familiares <small>S. Públicos, TV, Internet, Transporte, Educación</small>	\$	
Honorarios	\$	Hogar <small>Sostenimiento, Mercado, Útiles de aseo</small>	\$	
Pensión	\$	Personales <small>Entretención, Belleza, Celular</small>	\$	
Arriendos	\$	Financieros <small>Cuotas, Créditos, Deudas</small>	\$	
Ing. Financieros	\$	Arriendos	\$	Descripción Otros Egresos:
Ing. Independientes	\$	Otros Egresos	\$	
Otros Ingresos	\$	Otros	\$	
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS	\$	

Realiza Operaciones en Moneda Extranjera SI NO Posee Ctas en Moneda Extranjera SI NO Maneja Recursos Públicos SI NO Declara Renta SI NO

ACTIVOS		DESCRIPCIÓN ACTIVOS:	PASIVOS Ó DEUDAS	
Efectivo-cuentas bancarias	\$		Proveedores	\$
Inmuebles	\$		Créditos	\$
Muebles	\$		Otros	\$
Vehículos	\$		TOTAL	\$
Otros activos	\$		Descripción Otros Pasivos:	
TOTAL ACTIVOS:	\$	TOTAL PATRIMONIO	\$	

INFORMACIÓN CONYUGE / COMPAÑERO(A) PERMANENTE Ó FAMILIAR CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos:	No. Cédula:	Parentesco:	Teléfono / Celular:
Actividad Económica:	Empresa o Establecimiento donde labora:	Dirección Empresa o establecimiento donde trabaja:	Ciudad:

DECLARACIÓN ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Manifiesto que los fondos y bienes que poseo, provienen del desarrollo de mi actividad económica principal. De igual modo, declaro y me comprometo a no involucrar a FINANCIERA COAGROSUR con actividades ilícitas que puedan servir como instrumento para cometer delitos de lavado de activos y financiación al terrorismo, y a destinar los fondos que reciba de la cooperativa única y exclusivamente al desarrollo de actividades lícitas.

AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO

Autorizo de manera expresa e irrevocable a FINANCIERA COAGROSUR o a quien represente sus derechos para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, solicite y/o reporte toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a las centrales de información (TRANSUNION-DATACREDITO) o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines. La presente autorización comprende no solo la facultad de reportar, procesar y divulgar, sino también la de solicitar información sobre mis relaciones comerciales con cualquier entidad financiera. La permanencia de esta información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial, por las normas legales y la jurisprudencia, las cuales contienen mis derechos y obligaciones que conozco plenamente.

Así mismo autorizo a FINANCIERA COAGROSUR para que me notifique el estado de las obligaciones de crédito, dando cumplimiento a la ley habeas data, enviándome información por cualquiera de los medios que se encuentren registrados en las bases de datos de la cooperativa (teléfonos fijo y celular, SMS, chats, correo electrónico, dirección de residencia y correspondencia) o cualquier otro medio virtual posible.

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, previa explícita, informada e inequívoca a FINANCIERA COAGROSUR y/o a quien represente sus derechos para tratar mis datos personales cuya finalidad principal es la prestación de servicios financieros, atención al cliente, mercadeo, capacitación, contratación, sorteos, entre otros servicios del responsable del tratamiento, así como el contacto a través de medios telefónicos, físicos y/o personales y electrónicos (teléfonos fijo y celular, SMS, chat's, correo electrónico, dirección de de residencia y correspondencia). Me comprometo a conocer la política para el tratamiento de datos personales disponible en: www.financieracoagrosur.com/Documentos/Políticas. Autorizo a FINANCIERA COAGROSUR a modificar o actualizar su contenido a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos, dando aviso previo por medio de la pagina web de la cooperativa o por correo electrónico.

OTRAS AUTORIZACIONES

1. Autorizo a FINANCIERA COAGROSUR para que, en caso de ser negada esta solicitud, no me devuelva los documentos que he presentado y que estos sean almacenados o destruidos según lo disponga las políticas internas.
2. Autorizo a FINANCIERA COAGROSUR para que, una vez aprobada mi solicitud de crédito, dicho valor sea desembolsado a mi cuenta de ahorros constituida con la Cooperativa.
3. Manifiesto que conozco y acatare las leyes, estatutos, normas y reglamentos que rigen la Cooperativa; de igual forma acatare las decisiones que en desarrollo de sus actividades dicten los organismos encargados de su dirección y administración.
4. Manifiesto que estoy ampliamente enterado que FINANCIERA COAGROSUR tomará una póliza de seguro de vida para CREDITOS ASEGURABLES a través de una aseguradora, la cual amparara riesgos de muerte a titulares que cumplan con los requisitos de asegurabilidad y demás estipulaciones consagradas en la póliza de seguros.
5. FINANCIERA COAGROSUR se reserva el derecho de aceptar o rechazar esta solicitud, sin estar obligada a suministrar las razones que motivaron tal decisión. El diligenciamiento de este formulario no constituye oferta comercial alguna.

VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Hago constar que la información suministrada para efectos de la aprobación y acceso a los productos y servicios de FINANCIERA COAGROSUR es veraz y verificable, que reconozco la obligación legal de actualizar mi información mínimo una vez al año o cuando la Cooperativa lo requiera, y de manera voluntaria y oportuna cuando surja algún cambio; de no hacerlo, acepto el bloqueo de mis productos y servicios hasta que se realice la respectiva actualización.

Firmo este documento en constancia de haber leído y manifiesto que acepto todas sus partes, incluso las declaraciones y autorizaciones contenidas en los puntos anteriores de este formulario sugeridas en forma libre para uso exclusivo de FINANCIERA COAGROSUR.

DOCUMENTACIÓN VERIFICABLE POR LA COOPERATIVA

- 1. Formulario diligenciado en todos los campos.
- 2. Fotocopia de cédula ampliada al 150 %.
- 3. Fotocopia del último recibo de servicio público con dirección.
- 4. Una referencia familiar, una personal y una comercial (CC, teléfono y dirección).
- 5. Fotocopias desprendibles de pago de los dos últimos meses.
- 6. Certificado laboral no mayor a 30 días de expedido.
- 7. Acta de posesión, resolución de nombramiento o contrato laboral.
- 8. Certificado de tradición y libertad no mayor a 30 días de expedición (original).
- 9. Fotocopia de escritura pública o título de propiedad.
- 10. Fotocopia tarjeta de propiedad de vehículo o motocicleta, ampliada al 150 %.
- 11. Fotocopia soportes de ingreso (facturas, Doc. Compra-venta, registro vacunación).
- 12. Avalúo
- 13. Estados financieros de los dos últimos años.
- 14. Declaración de renta del último año declarado.
- 15. Proyecto de inversión.
- 16. Certificado de cámara de comercio actualizado.
- 17. Registro Único Tributario RUT.
- 18. Polígrafo del valor de la matrícula (Crediestudio).
- 19. Recibo de pago estudio de crédito.

Certifico que la información plasmada en el presente formulario la entrego de manera voluntaria y es verídica, en constancia firmo:

HUELLA DACTILAR

C.C. de:

SOY FAMILIAR DE ALGÚN EMPLEADO O DIRECTIVO DE FINANCIERA COAGROSUR

SI NO

NOMBRE:

PARENTESCO:

OBSERVACIONES: