

HISTORIAL CREDITOS con la Cooperativa

INFORMACIÓN CRÉDITO SOLICITADO

Monto ULTIMO CREDITO	¿RECOGE OBLIGACIONES VIGENTES? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Monto CREDITO SOLICITADO:	Plazo en meses	PERIODOS DE PAGO
\$		\$		Mensual: <input type="checkbox"/> Bimestral: <input type="checkbox"/> Trimestral: <input type="checkbox"/>

DESTINO DEL CRÉDITO (Describe en que desea invertir el prestamo)

INFORMACION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDOS

Tipo de identificación CC: CE: Edad: N°

Estado Civil: Soltero: Unión Libre: Casado: Divorciado: Viudo: Género: M F Nivel de estudios: Primaria: Secundaria: Técnica: Tecnología: Profesional: Especialización: Ninguno: N° de hijos: Edades hijos: N° Personas a cargo

Dirección de correspondencia: Barrio: Ciudad / Municipio: Departamento:

Teléfono: Celular: Tipo de vivienda: Propia Familiar Arrendada Nombre del arrendador / familiar con quien vive: Estrato:

Correo electronico: Profesión:

ACTIVIDAD ECONÓMICA

OCUPACION

Agropecuaria: Minería: Construcción: Comercio: Transporte: Industria: Servicios: Otra:

EMPRESA O ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA:

Dirección: Departamento: Ciudad / Municipio: Teléfono: Celular:

Empleado: Independiente: Ama de casa: Pensionado: Empleador: Desempleado: Estudiante: Otro

Tipo de Contrato: Independiente: P. Servicios: Indefinido: Tiempo de servicio: Años Meses Formal Informal

ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA (Describe):

INFORMACION FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS O GASTOS MENSUALES		Descripción Otros Ingresos:
Salario	\$	Familiares	S. Públicos, Televisión, Internet, Transporte, Educación, Celular	\$
Honorarios	\$	Hogar	Sostenimiento, Mercado, Útiles de aseo, miscelaneos	\$
Pensión	\$	Personales	Entretenimiento, Belleza, Cafeteria, Restaurantes	\$
Arriendos	\$	Financieros	Cuotas de Créditos, Tarjetas de Credito, Otras Deudas	\$
Ingresos Financieros	\$	Arriendos	Sitio donde vive - lugar donde funciona su emprendimiento	\$
Ingresos Independientes	\$	Otros Egresos		\$
Otros Ingresos	\$	Otros		\$
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS		\$

Realiza operaciones en moneda extranjera: SI NO Posee cuentas en moneda extranjera: SI NO Maneja recursos públicos: SI NO Declara Renta: SI NO

ACTIVOS		DESCRIPCION ACTIVOS:	PASIVOS O DEUDAS	
Efectivo y cuentas Bancarias	\$		Proveedores	\$
Inmuebles (Lote, Casa, Finca)	\$		Créditos (En otras entidades Financieras)	\$
Muebles y enseres	\$		Otros pasivos	\$
Vehículos (carro, moto, camioneta, camión)	\$		TOTAL PASIVOS	\$
Otros activos	\$		Descripción Otros Pasivos:	
TOTAL ACTIVOS:	\$	TOTAL PATRIMONIO:		\$

INFORMACION CONYUGE / COMPANERO(A) PERMANENTE O 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:

REFERENCIAS

NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO	PARENTESCO	CIUDAD / MUNICIPIO	TELÉFONO / CELULAR
Referencia Comercial:				
Referencia Personal:				
Referencia Familiar:				

RESPALDO DEL CREDITO (INMUEBLES)

SOLO F. COAGROSUR

Tipo de Propiedad: Casa Lote Finca Departamento: Ciudad / Municipio: Barrio: Vereda: Corregimiento: Valor comercial (Avalúo Técnico) \$

Área en M² / Ha: N° de Matrícula: N° Escritura o Resolución: Descripción del inmueble: Hipoteca: A favor de: SI NO

OTROS RESPALDOS DEL CREDITO (VEHICULOS - SALARIOS)					SOLO F. COAGROSUR
Tipo de vehículo:	Marca:	Módelo:	Placa:	Pignorado: A favor de: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Valor comercial (Fasecolda) \$

Vinculación Laboral: CONTRATO: Terminó Indefinido <input type="checkbox"/> Terminó fijo <input type="checkbox"/> P. Servicios <input type="checkbox"/>	Departamento:	Ciudad / Municipio:	Teléfono / celular:
Empresa donde labora:			

DECLARACION ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Manifiesto que los recursos depositado y los bienes que poseo, obtenidos y/o involucrados en las operaciones financieras con F. COAGROSUR, tienen ORIGEN Y DESTINO LICITO, provienen del desarrollo de mi actividad económica principal y del giro normal de mis negocios, y no se relacionan con actividades ilícitas o delictivas, especialmente lavado de activos (LA) y/o financiación al terrorismo (FT). 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 LA y FT y a destinar los fondos que reciba de la Cooperativa única y exclusivamente al desarrollo de actividades lícitas. Autorizo a FINANCIERA COAGROSUR para terminar unilateralmente cualquier relación contractual o exigir en forma anticipada el pago de cualquier obligación, en caso de vinculación o sospecha de realización de actividades ilícitas o violación de las normas sobre LA y FT.

AUTORIZACION 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 utilice la información por mi suministrada para el envío de cualquier tipo de información como; de servicios, comercial, legal, estatutaria o de REPORTE NEGATIVOS ANTE CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA, conforme al artículo 12 Ley 1266 de 2008, relacionada con mi comportamiento de pago, a través de correos electrónicos, mensajes de texto (por la plataforma Whatsapp o por cualquier otro medio de comunicación masiva y tecnológico), comunicación telefónica fija o móvil y correspondencia a las direcciones registradas en el presente formato y a las que a futuro FINANCIERA COAGROSUR identifique como sitios de localización.

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

AUTORIZO de manera expresa y voluntaria a FINANCIERA COAGROSUR y/o a quien represente sus derechos, para que dentro de lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y 1266 de 2008, para que reciba, solicite, almacene, consulte, reporte, utilice y entregue la información relacionada con 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; así mismo manifiesto que he sido informado del derecho que me asiste de solicitar rectificación y actualización de la información cuando está no corresponda con la realidad, sin que este derecho implique revocatoria alguna a las autorizaciones conferidas a la Cooperativa. De igual manera, **AUTORIZO** a FINANCIERA COAGROSUR para que en virtud de las obligaciones económicas adquiridas con la cooperativa, en caso de presentar mora, entregue los datos correspondientes a mi identificación, domicilio, contacto y estado de mis obligaciones, con el fin de efectuar las gestiones de cobro jurídico o pre-jurídico según correspondan, a las personas o empresas de gestión de cobranza contratadas para el efecto. **AUTORIZO** de forma libre, autónoma y voluntaria a FINANCIERA COAGROSUR para que sin perjuicio de la pérdida de mi calidad de asociado, mantenga dentro de sus bases mis datos personales y de contacto con el fin de que pueda contactarme para darme información de carácter financiero, informativa y de cobro, relacionado a los productos y servicios adquiridos con la entidad. En caso de que FINANCIERA COAGROSUR efectúe una venta o cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. **AUTORIZO** de manera permanente e irrevocable a FINANCIERA COAGROSUR y/o a quien represente sus derechos para que en los términos del artículo 8° de la Ley 1527 de 2012, realice consultas de mis datos personales contenidos en la base de datos de las administradoras de pensiones y de salud, autorizadas o administradas por el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces.

AUTORIZACION DE DESCUENTO Y CONTINUIDAD DEL MISMO

CON MI FIRMA en este documento y en mi calidad de trabajar dependiente, pensionado o independiente por prestación de servicios AUTORIZO DE MANERA EXPRESA, AMPLIA Y CONTINUA, a mi empleador o pagador a descontar de mi salario o ingreso mensual la suma que corresponda para que sean giradas y entregadas a la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO FINANCIERA COAGROSUR y sean aplicados a todos mis productos de crédito, convenios y servicios contraídos con esta entidad. Así mismo PIGNORÓ O CONSTITUYÓ PRENDA A FAVOR DE FINANCIERA COAGROSUR, de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 79 de 1988, Ley 1527 de 2012 y, aplicando lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo (Decreto Ley 2663 de 1950), sobre mis prestaciones sociales, salarios, bonificaciones, indemnizaciones, y cualquier otra suma o compensación económica a la que tenga derecho por la terminación de mi contrato de trabajo, o de prestación de servicios, sea cual sea la causa, para que esta Cooperativa aplique a la cancelación del saldo que le esté adeudando. Extiendo esta AUTORIZACIÓN a la CONTINUIDAD DE LA AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO, en los términos del artículo 7° de la Ley 1527 de 2012 y demás normas que las actualicen, sustituyan o modifiquen, si llegara a cambiar de empresa, empleador o pagador.

Independiente a que mi condición al momento del otorgamiento sea proveniente de una actividad económica como Independiente y no de una relación laboral o contrato de prestación de servicios, extiendo los términos de DESCUENTO y CONTINUIDAD DE LA AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO que trata ese aparte, para que al momento en que mi condición cambie a empleado o contratista por prestación de servicios de alguna entidad pública o privada, FINANCIERA COAGROSUR dé trámite en cualquier tiempo a esta autorización de DESCUENTO y CONTINUIDAD DE LA AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO.

Entiendo de mi obligación de cancelar directamente por cualquier medio de recaudo habilitado por FINANCIERA COAGROSUR los valores no descontados por mi empleador y adeudados por mí, mientras comienza a operar esta autorización de DESCUENTO y CONTINUIDAD DE LA AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO.

OTRAS AUTORIZACIONES

1) 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. 2) 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 amparará riesgos de muerte a titulares que cumplan con los requisitos de asegurabilidad y demás estipulaciones consagradas en la póliza de seguros. 3) 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. 4) Autorizo y ACEPTO que FINANCIERA COAGROSUR no haga devolución de la documentación entregada, la cual será archivada o destruida conforme a las normas y políticas internas aplicables.

VERACIDAD DE LA INFORMACION

CERTIFICO que los datos aquí suministrados son veraces y verificables y no contienen errores, incluyen todos los detalles; así mismo ASUMO TODA LA RESPONSABILIDAD frente a la veracidad y eficiencia de la información suministrada y los efectos que se deriven de su falsedad o inconsistencia. Igualmente ME COMPROMETE a ACTUALIZAR INFORMACION suministrada en la presente solicitud por lo menos una vez al año, no obstante, la actual estará vigente hasta tanto no notifique de manera expresa lo contrario.

FIRMO este documento EN CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ACEPTO todas las partes contenidas en los puntos anteriores y **CERTIFICO** que la información plasmada la entrego de manera voluntaria y es verídica:

Huella Dactilar

C.C. de:

SOY FAMILIAR DE ALGUN EMPLEADO O DIRECTIVO DE FINANCIERA COAGROSUR SI NO

Nombre:

Parentesco:

Asesor:

OBSERVACIONES:

DOCUMENTACION 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. 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 ingreso (Facturas, Doc. Compra-venta, registro Vacunas).
12. Avalúo comercial (menor a 3 años)
13. Estados financieros de los dos (2) últimos años y a corte (ultimo mes)
14. Declaración de renta de los dos (2) últimos años declarados.
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.