

## SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA NATURAL

Calle 4 No. 5-43 Aipe - Huila Tels.: 8389066 Telefax: 8389287

No. Solicitud:	Fecha Radicación	Ciudad
Monto Solicitado:	Monto Aprobado:	
	Plazo (Meses):	
Forma de Pago:	Cta. Ahorros:	

### INFORMACIÓN IMPORTANTE

Para diligenciar la presente solicitud, favor leer cada una de las casillas y anexar los documentos exigidos según las instrucciones al respaldo del formulario, diligenciar todas las casillas y datos solicitados con absoluta claridad sin tachones ni enmendaduras. Certificamos que la información suministrada es verídica y autorizo a COOPEAIPE, para consultar la información y verificarla.

### **AUTORIZACIÓN**

Las personas que aparecen como firmantes en la presente solicitud autorizamos a la Cooperativa COOPEAIPE, para realizar las consultas en las centrales de riesgo y reportar el estado positivo y/o negativo de forma actualizada del comportamiento de pago de la obligación en los cortes según lo establecido en la LEY HABEAS DATA 1266 DE 2008 RESOLUCIÓN No. 76434 del 2012.

INFORMACIÓN SOLICITANTE		
Nombre:		
Apellidos:		
c.c		
	-10 -10	
	Personas a Cargo:	
	Barrio:	
	Tel. Celular:	
12 <b>0</b> 1	Arriendo:	
e-mail:		
Dirección envío Corresponder		
·		
Nombre y Apellidos:		
C.C		
The state of the s	Tel. Celular:	
Ocupación:		
INGR	RESOS EMPLEADOS	
	Tel.:	
Cargo: Tipo Contrato:		
Tiempo de Servicio:		
Sueldo (1) \$		
INGRESOS PE	ERSONAS INDEPENDIENTES	
	Tel.:	
GASTOS CONSUMO MENSUAL		
Alimentación	\$	
Arrendamiento	\$	
Pagos Financieros	\$	
Pagos Servicios Públicos	\$	
Pagos de Terceros	\$	
TOTAL GASTOS	\$	

sultar la información y verificarla.	obligación en los cortes según lo establecio	
INFORMACIÓN CODEUDOR		
Nombre:		
Apellidos:		
Fecha Nacimiento:		
	_ Personas a Cargo:	
1	_ Barrio:	
	_ Tel. Celular:	
	_Arriendo:	
e-mail:		
	a:	
	OS CONYUGUE	
Nombre y Apellidos:		
C.C.		
	_ Tel. Celular:	
Ocupación:		
	SOS EMPLEADOS	
The season of th		
Nombre Empresa:		
	_ Tel.:	
Cargo:		
Tipo Contrato:		
Tiempo de Servicio:		
Fondo Cesantías:		
Sueldo (1) \$		
INGRESOS PERSONAS INDEPENDIENTES		
Tipo Actividad:		
	Tel.:	
Ingresos Neto (2)		
TOTAL INGRESOS (1,2) \$		
GASTOS CONSUMO MENSUAL		
Alimentación	\$	
Arrendamiento Pagos Financieros	\$ \$	
Pagos Financieros  Pagos Servicios Públicos	\$	
Pagos de Terceros	\$	
TOTAL GASTOS	\$	

	TRESOLUCION NO. 70434 del 2012.	
INFORM	IACIÓN CODEUDOR	
Nombre:		
Apellidos:	414	
C.C	<del></del>	
Estado Civil:	Personas a Cargo:	
Ciudad:	Barrio:	
Teléfono fijo:	Tel. Celular:	
1.50	Arriendo:	
Section 19 - Secti		
	ia:	
1197/	OS CONYUGUE	
	OU CONTOCOL	
x <b>≥</b> a.• 1.		
	Tol. Colules	
Secretary and the secretary an	Tel. Celular:	
•		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	SOS EMPLEADOS	
	Tala	
CONTRACTOR CONTRACTOR CONTRACTOR	Tel.:	
51-0 % 531 9		
Sueldo (1) \$		
INGRESOS PER	RSONAS INDEPENDIENTES	
Dirección:	Tel.:	
GASTOS CONSUMO MENSUAL		
Alimentación	\$	
Arrendamiento	\$	
Pagos Financieros	\$	
Pagos Servicios Públicos	\$	
Pagos de Terceros	\$	
TOTAL GASTOS	\$	

# INFORMACIÓN SOLICITANTE INFORMACIÓN GENERAL FINANCIERA

ACTIVOS FIJOS				
Descripción	Valor			
Cuentas Bancarias	\$			
Bien Raíz No. Matrícula	\$			
Muebles y Enseres	\$			
Vehículo: Moto - Carro - Maquinaria	\$			
TOTAL	\$			
PASIVO				
Entidades Financieras	\$			
Pagos Terceros	\$			
Proveedores	\$			
TOTAL	\$			
PATRI	MONIO			
Activo - Pasivo	\$			
REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES  Entidad:				
Ciudad:Te				
Entidad:	The Administration of			
Ciudad: Te				
REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES				
Nombre:	-0.			
Profesión o Actividad:				
Ciudad:Te	l.:			
Nombre:				
Profesión o Actividad:				
Ciudad:Te	l.:			
<u></u>				

# INFORMACIÓN CODEUDOR INFORMACIÓN GENERAL FINANCIERA

ACTIVOS FIJOS				
Descripción	Valor			
uentas Bancarias	\$			
ien Raíz No. Matrícula	\$			
luebles y Enseres	\$			
ehículo: Moto - Carro - Maquinaria	\$			
OTAL	\$			
PASIVO				
ntidades Financieras	\$			
agos Terceros	\$			
roveedores	\$			
OTAL	\$			
	MONIO			
	MONIO			
ctivo - Pasivo				
REFERENCIAS BANCAI	RIAS O COMERCIALES			
ntidad:				
iudad:Te	el.:			
ntidad:				
iudad:Te	el.:			
REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES				
lombre:	.)			
rofesión o Actividad:				
iudad:Te	el.:			
lombre:				
rofesión o Actividad:				
iudad:Te	.:			
ACEPTO FIRMA CODEUD	OOR			

### INFORMACIÓN CODEUDOR INFORMACIÓN GENERAL FINANCIERA ACTIVOS EL IOS

Descripción Valor				
Descripción Cuentas Bancarias	valui ¢			
Bien Raíz No. Matrícula	ΦΦ			
	Φ			
Muebles y Enseres	Φ \$			
Vehículo: Moto - Carro - Maquinaria	Φ			
TOTAL \$PASIVO				
Entidades Financieras	<b>C</b>			
	ΦΦ			
Pagos Terceros Proveedores	Φ			
TOTAL	Φ			
TOTAL	Φ			
PATRI	MONIO			
Activo - Pasivo	\$			
REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES				
Entidad:				
Ciudad:T	el.:			
Entidad:				
Ciudad: Tel.:				
REFERENCIAS PERSON	IALES Y/O FAMILIARES			
Nombre:				
Profesión o Actividad:				
Ciudad:Te	el.:			
Nombre:				
Profesión o Actividad:	-			
Ciudad:Te	el.:			
ACEPTO FIRMA CODEUDOR C.C.				

DECLARO: "En este momento de ingreso a la póliza declaro que me encuentro en buen estado de salud y que mi habilidad física no se encuentra de manera alguna reducida, que no padezco ni me han diagnosticado ninguna enfermedad cerebro vascular, cardiovascular, diabetes, SIDA, hipertensión arterial, cáncer, alcoholismo, tabaquismo y en general ninguna enfermedad preexistente al inicio de este seguro" PÓLIZA DE SEGURO VIDA DEUDORES Y APORTACIONES.

#### ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA Ente aprobación: Gerente Consejo Admin. Comité Crédito V/r aprobado \_\_\_\_\_\_ SOLICITUD POR MENOR VALOR APROBADO V/r cuota \_\_\_\_\_\_ Línea de crédito \_\_\_\_\_ Tasa de interés \_\_\_\_\_ No. Solicitud\_\_\_\_\_ Valor Aprobado \_\_\_\_\_ Forma de pago \_\_\_\_\_ Acta de Aprobación \_\_\_\_\_ No. Pagaré \_\_\_\_\_ Forma de pago \_\_\_\_\_\_ Fecha aprobación \_ Fecha de aprobación \_\_\_\_\_ Tasa interes\_\_\_\_\_ **OBSERVACIONES:** ORGANISMO DE APROBACIÓN ACEPTO-Firma Asociado **GERENTE** CONSEJO ADMINISTRACIÓN **COMITÉ DE CRÉDITO**

#### PARA EMPLEADOS SOLICITANTES

- \* Certificado Laboral con fecha de expedición no superior a 30 días
- \* Desprendible de Pago de los dos últimos meses
- \* Fotocopia de la Cédula Ampliada
- \* Anexar Certificado de Tradición y Libertad con fecha de expedición no superior a 3 meses (si lo tiene)

FIRMA SOLICITANTE

- \*Anexar copias de Tarjeta de propiedad de vehículos
- REQUISITO DE LOS CODEUDORES SI ES EMPLEADO

  \* Certificado Laboral con fecha de expedición no superior a 30 días Contrato Indefinido con antigüedad 1 año
- \* Desprendible de Pago de los dos últimos meses
- \* Fotocopia de la Cédula Ampliada
- \* Anexar Certificado de Tradición y Libertad con fecha de expedición no superior a 3
- meses (si lo tiene) \* El codeudor máximo puede ser codeudor de dos obligaciones y no estar vencido en ellas.
- \* Anexar copias de Tarjeta de propiedad de vehículos

### **DOCUMENTOS ANEXAR EN ESTA SOLICITUD**

Certificado Junta de Contadores

- PARA INDEPENDIENTES SOLICITANTES
- \* Ingresos firmados por Contador Público
- \* Anexar facturas compras, ventas que soporten estos ingresos \* Anexar del contador: Copia Tarjeta Profesional, Copia Cédula,
- \* Anexar Certificado de Tradición y Libertad con fecha de expedición no superior a 3 meses (si lo tiene)
- \* Anexar copias de Tarjeta de propiedad de vehículos

#### REQUISITO DE LOS CODEUDORES INDEPENDIENTES

- \* Ingresos firmados por Contador Público
- \* Anexar facturas compras, ventas que soporten estos ingresos
- \* Anexar del contador: Copia Tarjeta Profesional, Copia Cédula, Certificado Junta de Contadores \* Anexar Certificado de Tradición y Libertad con fecha de expedición no superior a 3
- meses (si lo tiene)
- \* Fotocopia de la Cédula ampliada
- \* El codeudor máximo puede ser codeudor de dos obligaciones y no estar vencido en ellas.