



SOLICITUD DE CRÉDITO

Nombre de asociado		Número de identificación		Fecha de solicitud		
				DD	MM	AAAA
Lineas de credito			Medios de pago			
Consumo <input type="checkbox"/>	Recreación <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>	Nómina <input type="checkbox"/>	Ventanilla <input type="checkbox"/>		
Monto solicitado \$		Plazo en meses	Destino			

INFORMACIÓN PERSONAL

Fecha de nacimiento			Edad	Estado civil:				Personas a cargo:	
DD	MM	AAAA		Soltero(a): <input type="checkbox"/>	Casado(a): <input type="checkbox"/>	Unión libre <input type="checkbox"/>	Viudo(a): <input type="checkbox"/>		
Dirección de residencia:						Ciudad:		Departamento:	
Tipo de vivienda:				Teléfono:	No. de celular:	Correo			
Familiar: <input type="checkbox"/> Arriendo: <input type="checkbox"/> Propia: <input type="checkbox"/>									
Actividad principal:						Colegio o Empresa:			
Docente: <input type="checkbox"/> Empleado: <input type="checkbox"/> Pensionado: <input type="checkbox"/> Independiente: <input type="checkbox"/>									
Dirección laboral:					Teléfono:	Cargo actual:			

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales		Origen de los recursos		Gastos mensuales	
Salario principal	\$			Vivienda	\$
Otros Ingresos	\$			Sostenimiento	\$
Ingresos cónyuge	\$			Financieros	\$
TOTAL INGRESOS	\$			TOTAL GASTOS	\$
Bienes inmuebles			Vehículos		
Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	Descripción:	Avaluo: \$	Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	Descripción:	Avaluo: \$

CODEUDORES

Apellidos y nombres	Identificación	Tel. Local	No. Celular

SOLICITUD DE CREDITO

1. Autorizo a Coonadoc para que confirme la información consignada en esta solicitud de crédito.
2. Autorizo a Coonadoc para que consulte, reporte, conserve, suministre y actualice toda información relevante sobre el manejo de cuentas corrientes, tarjetas de crédito, cupos, saldos y estados de créditos presentes, pasados y futuros otorgados por Coonadoc y otras entidades financieras y no financieras, ante las centrales de información financiera, entidades financieras, bancos de datos de entidades públicas y privadas y demás fuentes.
3. En caso de no aprobación o desistimiento del crédito, autorizo a Coonadoc para que pasados 30 días calendario contados a partir de la solicitud del crédito destruya todos los documentos relacionados con dicha solicitud, incluyendo el pagaré y carta de instrucciones firmados como deudor y codeudores si llegaren a existir.
4. Declaro que toda la información suministrada es veraz y verificable y autorizo a Coonadoc a validar la información y poder cumplir con los requerimientos legales. Igualmente declaro que los recursos que entregue a Coonadoc a cualquier título provienen de _____, los bienes que poseo provienen de actividades lícitas y no permitiré que terceros realicen depósitos o pagos a mi nombre con recursos provenientes de actividades ilícitas, ni haré transferencias a personas que se dediquen a la realización de actividades ilegales.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior y haber declarado información verdadera, firmamos el presente documento.

Firma deudor
cc.

Firma codeudor
cc.

Firma codeudor
cc.



COONADOC
COOPERATIVA NACIONAL DE DOCENTES