



# SOLICITUD DE CRÉDITO

NIT. 860.514.823-1

ESPACIO PARA USO DE LA OFICINA			FECHA DE SOLICITUD	NÚMERO DE RADICACIÓN
OFICINA PRINCIPAL	PROMOTOR	ASESOR		

CRÉDITO SOLICITADO				
LÍNEA DE CRÉDITO	MODALIDAD	VALOR SOLICITADO	PLAZO	AMORTIZACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE					
Nombre (primer apellido, segundo apellido o de casada, nombres)	TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. IDENTIFICACIÓN	GÉNERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	FECHA NACIMIENTO	ESTADO CIVIL SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> U. LIBRE <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/>
DIRECCIÓN RESIDENCIA	BARRIO	CIUDAD	TELÉFONO RESIDENCIA	TELÉFONO MOVIL	
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL	TIPO RESIDENCIA FAMILIAR <input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/>			VALOR DEL ARRENDAMIENTO: \$ _____	ESTRATO
CABEZA DE FAMILIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE PERSONAS A CARGO _____	OCUPACIÓN: EMPLEADO <input type="checkbox"/> PENSIONADO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>		

INFORMACIÓN LABORAL					
TIPO DE CONTRATO Carrera Administrativa/Indefinido/En propiedad <input type="checkbox"/> Provisionalidad <input type="checkbox"/> Libre Nombramiento y remoción <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Planta Temporal <input type="checkbox"/> Término Fijo <input type="checkbox"/> Prestación de Servicios/Obra Labor <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	ENTIDAD DONDE LABORA				
DIRECCIÓN ENTIDAD	CIUDAD	TELÉFONO - EXT.	CARGO ACTUAL Directivo <input type="checkbox"/> Asesor <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Asistencial <input type="checkbox"/> Gerente <input type="checkbox"/> Director/Jefe <input type="checkbox"/> Supervisor/Coordinador <input type="checkbox"/> Analista <input type="checkbox"/> Auxiliar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	ANTIGÜEDAD	
PARENTESCO CON DIRECTIVOS DE LA COOPERATIVA SI ( ) NO ( )	NOMBRE			PARENTESCO	

DATOS PERSONALES DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE				
Nombre (primer apellido, segundo apellido o de casada, nombres)	TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	TELÉFONO MOVIL
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL	EMPRESA DONDE LABORA	DIRECCIÓN EMPRESA DONDE LABORA	CIUDAD	TELÉFONO FIJO LABORAL

INGRESOS MENSUALES		GASTOS MENSUALES	
Salario Básico Mensual / Ingresos Actividad Principal	\$ _____	Gastos Familiares (Alimentación, salud, educación, recreación, transporte, otros)	\$ _____
Otros Ingresos laborales (Comisiones, Horas Extras, otros)	\$ _____	Arriendo y/o cuota de vivienda	\$ _____
Otros Ingresos (Pensiones, arrendamientos, rendimientos financieros, otros)	\$ _____	Cuotas tarjetas de Crédito	\$ _____
<b>TOTAL INGRESOS</b>	\$ _____	Cuotas créditos descuento por Libranza (empresas, fondos, cooperativas, bancos, etc)	\$ _____
Descripción de Otros Ingresos _____		Cuotas otros préstamos	\$ _____
		<b>TOTAL GASTOS</b>	\$ _____
		<b>DISPONIBLE (Ingresos - Gastos)</b>	\$ _____

INFORMACIÓN PATRIMONIAL								
BIENES INMUEBLES	DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE	DIRECCIÓN		CIUDAD	VALOR COMERCIAL	HIPOTECADO A FAVOR DE	VALOR HIPOTECA	
VEHÍCULO	CLASE DE VEHÍCULO	MARCA	LÍNEA	MODELO	PLACA	VALOR COMERCIAL	PRENDA A FAVOR DE	VALOR PRENDA

REFERENCIAS (MÍNIMO TRES)					
REFERENCIAS FAMILIARES					
NOMBRE	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO FIJO	TELÉFONO MOVIL	PARENTESCO
REFERENCIAS PERSONALES					
NOMBRE	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO FIJO	TELÉFONO MOVIL	RELACIÓN
REFERENCIAS BANCARIAS					
No. DE CUENTA	ENTIDAD		SUCURSAL		CIUDAD

**OPCIONES DE DESEMBOLSO**

GIRO	ENTIDAD O BENEFICIARIO	No. DE CUENTA	AHO.	CTE.
Abono a cuenta <input type="checkbox"/> A tercero (Cheque) <input type="checkbox"/> A tercero (Transferencia) <input type="checkbox"/>				

**ESPACIO PARA USO DE LA COOPERATIVA**

**VARIABLES DE CUMPLIMIENTO**

RECIPROCIDAD CUMPLE <input type="checkbox"/> NO CUMPLE <input type="checkbox"/>	APALANCAMIENTO \$ _____	ENDEUDAMIENTO GLOBAL CUMPLE <input type="checkbox"/> NO CUMPLE <input type="checkbox"/>	DEUDAS CUBIERTAS POR Aport. + Ah perm. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--	-------------------------	--	---

**ANÁLISIS DE CRÉDITO**

1. CAPACIDAD DE PAGO		2. SOLVENCIA		3. CALIDAD DE GARANTÍAS	
1. 50% Ingresos	\$ _____	1. Deudas del periodo	_____	1. TIPO PERSONAL ( )	2. DESCRIPCIÓN FIRMA ( ) DEUDOR SOLIDARIO ( )
2. Deduciones	\$ _____	2. Ingresos del periodo	_____		
3. Cupo mensual (1-2)	\$ _____	3. Nivel de endeudamiento	_____	REAL ( )	HIPOTECARIO ( ) PRENDARIO ( )
4. Cuota crédito	\$ _____				
5. Capacidad de pago (3-4)	\$ _____				
VIABLE ( ) NO VIABLE ( )		VIABLE ( ) NO VIABLE ( ) N/A ( )		VIABLE ( ) NO VIABLE ( ) N/A ( )	

**4. CONSULTA CENTRALES DE RIESGO**

A \_\_\_\_\_ B \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_ K \_\_\_\_\_

CONCEPTO DE VIABILIDAD: VIABLE ( ) NO VIABLE ( ) N/A ( )

**5. CONSULTA INTERNA**

No. créditos en mora \_\_\_\_\_ Valor en mora (créditos) \_\_\_\_\_ Max. días en mora \_\_\_\_\_

Es codeudor SI ( ) NO ( ) Posee créditos reestructurados SI ( ) NO ( ) VIABLE ( ) NO VIABLE ( ) N/A ( )

**CONCEPTO DE VIABILIDAD: SI ( ) NO ( ) (VER DETALLE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN)**

**AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012, en mi calidad de titular de la información, autorizo mediante la firma de este formulario, de manera expresa, voluntaria, previa, explícita, informada e irrevocable a la Cooperativa para el Bienestar Social COOPEBIS, a quien la represente o a quien ceda sus derechos, para que consulten, solicite, suministre, reporte, procese, obtenga, recolecte, compile, confirme, intercambie, notifique, emplee, analice, estudie, conserve, reciba, disponga y envíe mis datos personales, lo que incluye toda información relativa a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios, así como los datos que la cooperativa tenga acceso en desarrollo de las finalidades previstas en su objeto social y que se han incorporado en las distintas bases de datos o repositorios con que cuenta la cooperativa.

Manifiesto de manera expresa, que he sido informado del tratamiento al que serán sometidos mis datos y su finalidad, conforme a la "Política de tratamiento de la Información" de COOPEBIS.

COOPEBIS cuenta con una infraestructura administrativa destinada, entre otras funciones, a asegurar la debida atención de requerimientos, peticiones, consultas, quejas y reclamos relativos a la protección de datos, a fin de garantizar el ejercicio de los derechos contenidos en la constitución nacional y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

**AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES**

Señores COOPEBIS: Declaro que es veraz la información de esta solicitud de crédito y autorizo su verificación, análisis y registro por parte de la Cooperativa. Cualquier inexactitud en la información suministrada podrá acarrear el rechazo de la solicitud o el no desembolso. Me comprometo a informar mis cambios de dirección y teléfonos durante la vigencia del crédito. Declaro que mis ingresos y mis activos relacionados en esta solicitud de crédito provienen de Actividades Lícitas.

De igual manera autorizo a COOPEBIS a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar ante las Centrales de Información Financiera legalmente constituidas y, a las autoridades públicas competentes que lo requieran oficialmente, toda la información relacionada con mi comportamiento crediticio, financiero y comercial. Así mismo, autorizo a las Centrales de Información a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.

Manifiesto que he recibido por parte de COOPEBIS toda la información referente al monto del crédito, tasa de interés remuneratoria y moratoria nominal anual y sus equivalentes en términos efectivos anuales, plazo de amortización, modalidad de la cuota (fija, variable, etc.), forma de pago, periodicidad de pago de capital y de intereses (vencida o anticipada), tipo y cobertura de la garantía, condiciones de prepago, comisiones y recargos que se aplicarán, los descuentos que se harán en caso que el presente crédito sea desembolsado, así como las que COOPEBIS considere relevantes. Igualmente declaro que me fue suministrado la tabla de amortización de pagos y que conozco y acepto el Reglamento de crédito establecido de COOPEBIS.

Autorizo expresamente a COOPEBIS, para que en el evento de ser negada o anulada mi solicitud de crédito y/o no acercarme a recoger los documentos con los cuales se instrumentó esta operación, en un plazo no superior a treinta (30) días hábiles después de la radicación, estos sean destruidos o eliminados de la forma como esté contemplado en las políticas internas de la Cooperativa para el Bienestar Social COOPEBIS.

FIRMA ASOCIADO(A)
C.C. No.

HUELLA ÍNDICE DERECHO
-----------------------