



NIT 807007570-6

FORMATO

## SOLICITUD DE CRÉDITO No. 1



Código: PCC-F-05 Versión: 2 Página 1 de 2

Fecha solicitud: DD / MM / AAAA	Fecha aprobación: DD / MM / AAAA	Fecha desembolso: DD / MM / AAAA	Agencia:
Monto Aportes: \$	N° Acta aprobación:	N° Radicado:	

## CONDICIONES FINANCIERAS CRÉDITO SOLICITADO

Categoría de crédito: Recreación <input type="checkbox"/> Compra de Cartera <input type="checkbox"/> Crediaportes <input type="checkbox"/> Educativo <input type="checkbox"/>	Libre inversión <input type="checkbox"/>	Forma de Pago: Libranza <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/>
Monto solicitado: \$	Monto aprobado: \$	Plazo meses
Valor Cuota: \$	Cancela Saldo de Crédito: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Saldo Créditos: \$
Si su crédito es educativo por favor diligenciar:		Producto Garantía SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Programa:	Semestre:	Universidad:
El dinero solicitado es para:		

## DATOS DESEMBOLSO

Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Transacción Bancaria <input type="checkbox"/>	Número cuenta bancaria o cheque:	Banco:
--	----------------------------------	--------

Nota: Si su desembolso lo solicita por transacción Bancaria, anexar certificación de cuenta a nombre del Asociado.

## IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre(s) y Apellido(s):					
Tipo documento: CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	Número:	Fecha de expedición: DD / MM / AAAA	Lugar de expedición:	Tipo de asociado: Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>	
Fecha de afiliación: DD / MM / AAAA	Fecha de Nacimiento DD / MM / AAAA	Edad:	Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Estado Civil:	No. de personas a cargo:
Correo electrónico:			Profesión:		
Nivel de Educación:	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Tecnólogo <input type="checkbox"/>	
	Profesional <input type="checkbox"/>	Postgrado <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>		
Dirección de residencia:		Barrio:	Municipio:		
Tipo de vivienda: Asignada por empresa <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>	Estrato: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>				
Celular 1:	Teléfono 1:	Celular 2:	Teléfono 2:		
Nombre (s) y Apellido(s) del cónyuge:					
Tipo documento cónyuge: CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	Numero:		Celular del cónyuge:		
Relación con Directivo ( Consejo de Administración, Junta de Vigilancia o empleado de COOMULDENORTE? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Nombre:		Parentesco:		Cargo:	

## ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SOLICITANTE

Actividad Económica: Empleado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
Descripción Actividad Económica:	
Servidor Público: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Labora actualmente en:
Antigüedad Laboral (meses):	Fecha de ingreso: DD / MM / AAAA
Cargo:	Tipo de Contrato:
Dirección de trabajo:	Teléfono:
Municipio:	Departamento:

## INGRESOS

## EGRESOS

Salario mensual: \$	Entidades Financieras: \$
Otros Ingresos: \$	Otros Egresos: \$
Total ingresos mensuales: \$	Total egresos mensuales: \$

Declaración origen de fondos:

**PATRIMONIO**

**BIENES INMUEBLES**

DESCRIPCIÓN	MATRICULA INMOBILIARIA	CIUDAD	VALOR COMERCIAL

**VEHÍCULOS**

CLASE	MARCA	PLACA	MODELO	VALOR COMERCIAL

**PASIVOS**

TIPO DE CRÉDITO	ENTIDAD FINANCIERA	VALOR DEL CRÉDITO	SALDO

**REFERENCIAS**

FAMILIAR (Persona que no viva con usted)	REF 1	Nombres y apellidos:		Parentesco:	Teléf.
		Dirección:		Ciudad:	Departamento:
PERSONAL (No Familiar) <td rowspan="2">REF 1</td> <td colspan="2">Nombres y apellidos:</td> <td>Parentesco:</td> <td>Teléf.</td>	REF 1	Nombres y apellidos:		Parentesco:	Teléf.
		Dirección:		Ciudad:	Departamento:
PERSONAL (No Familiar) <td rowspan="2">REF 2</td> <td colspan="2">Nombres y apellidos:</td> <td>Parentesco:</td> <td>Teléf.</td>	REF 2	Nombres y apellidos:		Parentesco:	Teléf.
		Dirección:		Ciudad:	Departamento:

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

- Obrando en nombre propio y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, declaro que los recursos que poseo provienen del desarrollo de mi actividad económica principal y no de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que me otorgue COOMULDENORTE, a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas, igualmente autorizo a COOMULDENORTE para tomar las medidas correspondientes en caso de decretar cualquier inconsistencia en este formulario, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive de ello.
- Autorizo en forma permanente e irrevocable a COOMULDENORTE para que con fines estadísticos y de información, consulte, reporte, circule e incluya información relacionada a mi nombre, comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito y de cuentas, saldos de mis obligaciones crediticias, tiempo en mora en el pago de dichas obligaciones a las centrales de riesgo o cualquier entidad autorizada por la superintendencia financiera, así como a quien tuviera legítimo interés en ella.
- Certifico que COOMULDENORTE me ha suministrado toda la información referente a los términos y condiciones del contrato de crédito bajo las cuales se efectuará el análisis del mismo, entiendo y acepto estas condiciones, especialmente las referentes a: Tasa de interés, base de capital sobre la cual se aplica la tasa de interés, tasa de interés de mora, comisiones y recargos, plazo del crédito, condiciones de pago, derechos de la cooperativa en caso de incumplimiento del deudor, aquella información adicional que ha solicitado el deudor.
- Autorizo a COOMULDENORTE para que los dineros que queden a mi favor al momento de retirarme sean utilizados para cubrir mis obligaciones vencidas con la cooperativa.
- Sí, vencido el plazo pactado para la cancelación de éste crédito no se ha cumplido con el pago de la deuda adquirida, o en su defecto si existe mora en el pago de las cuotas programadas, este descuento se hará por nómina. En caso de no tener cupo para el descuento se procederá al cobro pre jurídico.
- Certifico que entiendo y acepto que COOMULDENORTE no contrae con esta solicitud la obligación de otorgar el crédito que me ha sido explicado, que las condiciones pueden variar al momento del otorgamiento y que será informado oportunamente al respecto.
- Los créditos no reclamados durante los 60 días siguientes a su aprobación, serán anulados por COOMULDENORTE y deberán ser tramitados nuevamente por el asociado. Si su solicitud de crédito no fue aprobada o no se efectuó el desembolso y pasados 60 días a partir de la fecha de diligenciamiento no ha reclamado la documentación presentada, ésta será destruida.
- Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por COOMULDENORTE. 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar la información de carácter personal, así como a solicitar por cualquier medio a COOMULDENORTE no utilizar o revocar mi información personal. 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) COOMULDENORTE me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas.
- En caso de que la aseguradora niegue el amparo por incapacidad sea total y/o permanente o en caso de muerte, si el asociado o sus herederos interesados no dan inicio al proceso declarativo contra la aseguradora dentro de los seis meses siguientes, Coomuldenorte está en la obligación de continuar con las acciones de cobro que corresponda.

**CONDICIONES DE COBRANZA**

Agradecemos haber confiado en nosotros como su entidad cooperativa prestadora de servicios financieros. Con el propósito de lograr el máximo beneficio de nuestra relación asociación, nos permitimos recordarle aspectos valiosos del Crédito que inicia:

- Mantener su crédito al día es su mejor carta de presentación para acceder a desembolsos futuros que le permitan seguir creciendo en sus proyectos.
- Nuestros funcionarios le estarán recordando mediante llamadas, mensajes de texto el pago puntual de las cuotas con anterioridad a su fecha de pago.
- En caso de que alguno el deudor inicie proceso concursal de cualquier naturaleza que busque insolvenciarlo, será causal para acelerar el pago de la obligación en su totalidad de manera inmediata a través de los mecanismos que COOMULDENORTE tenga fijados para tal fin (cobro pre jurídico y jurídico)
- Su información Financiera es actualizada mensualmente en las centrales de Riesgo, por esta razón se recuerda que los valores en **MORA** son **REPORTADOS** a partir de **31** días causando una calificación que desmejora su vida crediticia.
- En caso de retiro del asociado COOMULDENORTE está facultado para retener el monto de aportes que este tenga en su cuenta hasta tanto se cancele la totalidad de la obligación según lo pactado.
- En cuanto al monto de aportes en caso de mora en el cumplimiento de las obligaciones que estén judicializadas COOMULDENORTE, tiene la facultad de cruzar los aportes con la mora sin que ello traiga consigo el consentimiento de la misma.
- En caso de persistir la mora en su crédito se correrá el riesgo de iniciar un proceso jurídico, el cual conlleva el cobro de honorarios por parte de la Abogada.
- En el evento de incurrir en mora, el área de cartera lo estarán contactando a usted, a través de comunicaciones escritas y llamadas telefónicas para llegar a un acuerdo de pago a la mayor brevedad posible.

**ESPACIO PARA FIRMAS**

Firma del Solicitante _____  Documento de identidad No. _____	Huella	
---	--------	--